

**DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO MULTICOMPONENTE PARA
EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD**

HENRY INFANTE SIERRA

NATALY ZARATE TRIANA

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

ESCUELA DE POSGRADOS

ESPECIALIZACIÓN DE AUDITORIA EN SALUD

BOGOTA

2010

**DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO MULTICOMPONENTE PARA
EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD**

HENRY INFANTE SIERRA

NATALY ZARATE TRIANA

Trabajo de grado para optar el título de especialistas en auditoría en salud

ASESORES:

METODOLOGICO

GIOVANI MENDIETA IZQUIERDO

YONIER HERNANDEZ

TEMATICO:

MIRIAM CONSUELO NEIRA

FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA

ESCUELA DE POSTGRADOS

ESPECIALIZACIÓN EN AUDITORIA EN SALUD

BOGOTA

2010

NOTA DE ACEPTACION

FIRMA DEL PRESIDENTE DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

FIRMA DEL JURADO

BOGOTA 14 DE MAYO DEL 2010

DEDICATORIA

Quienes nos unimos para desarrollar este proyecto aportando trabajo voluntario con amor y desinterés, queremos ofrecerlo a todos sin distingo de raza, religión, sexo, condición política y social. Respetamos la vida y fomentamos la oportunidad que tenemos de dar y aprender. Hacemos todo con las mejores intenciones, trabajando transparentemente con respeto y humildad, sin forzar a otros a creer en lo que creemos, ofreciéndolo de corazón. Para algunos miembros esto significa en resumen, ofrecer lo que hacemos a Dios

AGRADECIMIENTOS

Una razón más para que ustedes **MIRIAM NEIRA, YONIER HERNANDEZ Y GIOVANI MENDIETA**, se sientan orgullosos de lograr uno de nuestros objetivos y un momento más para apreciar su trabajo y de hacer que cada uno de sus alumnos admiren sus capacidades, gracias a los momentos y paciencia que tuvieron con nosotros.

INTRODUCCION

La calidad en la atención en salud es un proceso el cual mediante una serie de procedimientos conlleva a que los servicios ofertados dentro de una institución lleguen de manera adecuada a sus clientes externos e internos los cuales son evaluados mediante diferentes formas que permiten medir el grado de satisfacción del usuario, y por lo cual se diseña un instrumento interactivo el cual de manera sencilla y fácil de usar el usuario da conocer el funcionamiento implícito del servicio, que permite valorar su estado a fin de crear respuestas a necesidad del servicio ofertado, ya que influye de manera determinante en su comportamiento; teniendo en cuenta la correlación con las dimensiones de la calidad y los correspondientes atributos y estándares establecidos para la atención en salud.

El siguiente trabajo es diseñado a través de un estudio descriptivo de carácter explicativo el cual identifica los diferentes elementos y componentes y su interrelación cuyo propósito es la delimitación de los hechos que forman el problema de la investigación y además porque está orientado a la comprobación de hipótesis, se utiliza un análisis ordenado, coherente y lógico del problema de investigación.

Como finalidad del proyecto se pretende Conocer periódicamente el grado de satisfacción de los usuarios externos con la atención recibida en los servicios de salud, identificando su percepción sobre los atributos de calidad de esa atención y los factores determinantes de satisfacción o insatisfacción, para abordarlos a través de procesos de mejora continua.

RESUMEN

Esta idea nace a raíz de la necesidad que existe en las instituciones prestadoras de salud de crear un programa para evaluar la satisfacción de atención al usuario en los aspectos asistenciales y administrativos, ya que no existe una escala multicomponente dedicada a la evaluación de los aspectos de calidad en atención a los usuarios.

La herramienta que se quiere desarrollar es instrumento virtual, que nos ayuda a describir, explicar y evaluar la calidad de atención de salud en las instituciones de salud, de manera ordenada, coherente y lógica cuyo propósito es la delimitación de los hechos que forman el problema de la investigación y a demás porque está orientado a la comprobación de hipótesis.

La herramienta permite de manera eficaz dar un comportamiento inmediato de la situación presente, a través de una serie de reportes en la cual el administrativo puede dar medidas pertinentes en el acto.

Dentro de la atención en salud es necesario incluir instrumentos ágiles que permitan evaluar el grado de satisfacción del usuario a fin de dar una solución adecuada y oportuna.

CONTENIDO

pág.

Introducción

1. Título	1
2. Problema de investigación	2
3. Objetivos y propósitos	3
4. Justificación	4
5. Marco teórico	9
5.1. Elementos conceptuales	9
5.1.1. La calidad en la atención en salud	10
5.1.2. La gestión del cuidado	11
5.1.3. Política nacional de prestación de servicios de salud	11
5.1.4. La satisfacción del usuario	13
5.1.5. Modelos de calidad	16
5.1.6. Avedis Donavedian	18
5.1.7. El cliente externo	21
5.1.8. La naturaleza de los servicios	33
5.1.9. Definición del servicio al cliente	37
5.1.10. Calidad orientada al cliente	39
5.1.11. Dimensiones de la calidad	39
5.2. Aspectos de la medición	44
6. Marco histórico	47
7. Marco referencial	49
8. Marco legal	51
9. Marco metodológico	56

9.1.	Tipo de estudio	56
9.2.	Método	56
9.3.	Aspectos de medición	57
9.4.	Aspectos de validación	57
9.5.	Población	58
9.6.	Muestra	58
9.7.	Variables	60
9.8.	Instrumentos	64
10.	Resultados	65
10.1.	Validación de la escala	65
10.2.	Prototipo	68
10.3.	Conclusiones	75
10.4.	Aporte en salud	76
10.5.	Recomendaciones	77
	Bibliografía	
	Anexos	

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA N° 1 Operacionalización de factores y variables de la investigación	60
TABLA N° 2 procesos en el diseño y validación de la escala	65

LISTA DE FIGURAS

Pág.

Triángulo de los servicios" Fuente: Kart Albrecht, Service América, 1985 36

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo A Carta de invitación de validación a expertos	81
Anexo B Escala de Leiker a expertos	85
Anexo C respuesta de expertos de la escala de Leiker108
Anexo D instrumento final	109
Anexo F De la muestra	111
Anexo H Glosario112

**DISEÑO Y VALIDACIÓN DE UN INSTRUMENTO MULTICOMPONENTE PARA
EVALUAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN SALUD**

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Como el diseño y validación de un instrumento multicomponente permite medir la satisfacción global del usuario de consulta externa?

3. OBJETIVOS Y PROPÓSITOS

3.1. General

Diseñar y validar un instrumento para evaluar la calidad de atención al usuario en los aspectos asistenciales y administrativos del hospital.

3.2. Específicos

- Evaluar la calidad en la prestación de los diferentes servicios en los sectores públicos y privados de Bogotá a partir de un instrumento virtual.
- Proponer acciones de mejoramiento continuo para la atención al usuario en el servicio de consulta externa.

3.3. Propósitos

Mediante la creación de una herramienta virtual que evalúa la calidad frente a la percepción de la satisfacción del usuario, dar soluciones a las necesidades requeridas por los clientes externos.

4. JUSTIFICACION

5.

La construcción de una herramienta virtual para los usuarios de consulta externa, es un proceso en el cual busca que las instituciones generen una acción de mejora a la calidad de atención del usuario.

Siendo la salud un derecho fundamental y un servicio público a cargo del estado es deber del mismo garantizar su acceso sin discriminación alguna el cual debe crear nuevas estrategias para que las IPS y EPS brinden los servicios de salud correspondientes de manera segura oportuna pertinente y continua a fin de obtener la satisfacción del usuario, que en realidad es nuestro objetivo a cumplir y que tomándolo como indicador nos sirve fundamentalmente de impacto a la calidad asistencial. Si este indicador sufre cambios significativos con el tiempo, es posible asumir que la institución está brindando una atención de buena calidad. Si el resultado es adverso para la calidad, el indicador permitirá identificar los vacíos en cada una de las áreas de evaluación.

Con este instrumento queremos lograr que las instituciones logren una mejor calidad del servicio, dando correcciones de inmediato y verificar los posibles errores con el usuario, logrando los atributos de calidad que establecimos en este proyecto los cuales tomamos como fundamental los siguientes:

Respeto: de su personalidad, dignidad humana e intimidad, a la autonomía de su voluntad y a la no discriminación.

Eficiencia: consiste en la medición de los esfuerzos que se requieren para alcanzar los objetivos

Información: completa y continuada sobre su proceso (diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento), en términos comprensibles para él y, en su caso, a sus familiares o personas legalmente responsables y al Respeto de la voluntad de no ser informado.

Accesibilidad: La accesibilidad, es definida como el grado por el cual las Personas están en capacidad de acceder y recibir atención y servicios del Sistema de salud.

Seguridad: es forma en que el sistema es protegido de perder o suministrar información y la posibilidad de éxito de un ataque. Un sistema seguro trata de proteger sus activos y previene la modificación de información de fuentes no autorizadas.

Es importante destacar que para lograr el objetivo se necesita contar con las condiciones mínimas de capacidad técnica, financiera y administrativa y adaptarlas a los nuevos requerimientos que día a día se necesitan, debido a la evolución biomédica. pretendiendo brindar al usuario el mayor número posible de años de vida saludable, a un costo social y económicamente válido, tanto para el sistema como para sus afiliados definiéndolo en función de la eficiencia con la cual se utiliza la información para la toma de decisiones, conducentes a una mejor prestación de servicios.

Además de estas necesidades es imperioso corregir los procesos de evaluación e innovar en nuevas técnicas aplicadas a la salud que permitan evaluar la satisfacción del usuario a fin de determinar la calidad de los servicios de salud.

Encontramos dos grandes grupos de problemas los cuales se han separado a fin de expresar y entender a que parte afecta la atención en salud:

- Problemas Acumulados

Baja capacidad resolutive.

Se ha evidenciado baja capacidad resolutive de las instituciones de baja y complejidad, con factores asociados a la deficiente actualización del recurso humano, las condiciones de la infraestructura y la forma en que se determina e incorpora la tecnología en estas instituciones.

Inflexibilidad del régimen laboral del sector público.

El régimen laboral en los hospitales públicos, está regido por una legislación que dificulta la adaptación de las instituciones a los retos que le imponen los cambios en el sistema de salud, los cambios en el perfil epidemiológico de la población y en los modelos de prestación de servicios. Esta situación incrementa además los costos de operación.

Pasivo prestaciones de los hospitales públicos.

Las instituciones públicas aún no han resuelto el tema del pasivo prestaciones, en cuanto a clarificar la magnitud y establecer las posibilidades de financiación. Esto pone en riesgo la sostenibilidad y viabilidad de las instituciones del sector público.

Ausencia de mecanismos de evaluación e incorporación de tecnología.

El país no ha desarrollado los suficientes mecanismos que permitan identificar, evaluar, incorporar y gestionar la tecnología biomédica. En muchos casos la introducción e incorporación de técnicas, equipos o medicamentos costo efectivo se da de forma tardía por la ausencia de un sistema de evaluación de tecnología en el país.

Falta del sistema integral de información en salud.

La información sobre prestadores y prestación de servicios de salud es fragmentada y no responde a las necesidades del país. El sistema integral de información en salud y su componente de prestación de servicios está por desarrollarse, situación que limita el direccionamiento, la planeación y la gestión de los prestadores de servicios.

Ausencia de un sistema de rendición de cuentas.

El país no dispone de un sistema de rendición de cuentas cuyos ejes sean los resultados en salud y la gestión de la prestación de los servicios. El sistema debe partir de la evaluación a los responsables de las entidades territoriales, aseguradoras y prestadoras.

- Problemas Emergentes

Fragmentación y atomización en la prestación de servicios.

La ausencia de articulación y direccionamiento de la oferta, mantiene a los usuarios con servicios fragmentados que limitan el acceso y la integralidad de la atención. En el país, los conceptos de redes de servicios y de modelos de atención en salud son la opción a la fragmentación y atomización en la prestación de servicios.

No se ha desarrollado un sistema de incentivos.

La política de incentivos se ha centrado en limitadas acciones para mejorar el prestigio de las instituciones. A la fecha no se ha consolidado una estrategia con incentivos positivos y negativos para los prestadores y aseguradores en el Sistema de Salud. No existen incentivos para la investigación científica y el desarrollo tecnológico.

Desequilibrio en la relación aseguradores/prestadores.

Existe una situación de permanente disconformidad y contradicción entre aseguradores y prestadores, por la forma en que los aseguradores definen precios y contratan a los prestadores de servicios.

Una vez ahondado en estos problemas se entiende que la problemática en salud ha venido transformándose y adaptando nuevas formas de insatisfacción del usuario las cuales conllevan a avanzar y cumplir con los requerimientos exigidos.

4. MARCO TEORICO

La salud en Colombia se ha convertido en un aspecto de servicio público a cargo del estado a quien le corresponde organizar, dirigir y reglamentar los servicios de salud y saneamiento ambiental, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad; la salud por su misma naturaleza de ser un derecho fundamental de segunda generación, se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, protegida a su vez por mecanismos y aplicación de los derechos fundamentales, garantizado por el sistema de seguridad social integral a fin de obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana mediante la protección de las contingencias que la afecten.

Con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de los usuarios, el sistema obligatorio de la garantía de la calidad establece una serie de procedimientos y normas que permitan llevar a cabo la calidad de la atención de salud definida como la provisión de servicios en salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional optimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos.

5.1. Elementos Conceptuales

El abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y, sobretodo, de que obtenga el servicio que procura. La importancia de conocer la *perspectiva del cliente* con respecto a los servicios fue reconocida crecientemente durante la década de los ochenta. Cuando los sistemas de salud y sus

trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos ofrecen servicios que no sólo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades con respecto a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad. En los momentos actuales se es competitivo como organización o como persona si se está entre los que, de acuerdo a criterios del mercado, proporcionan mayor satisfacción al cliente. De tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva tradicionalmente centrada en la institución a otra que incorpore la perspectiva de los usuarios y trabajadores de los servicios, que los enfoques gerenciales denominan usuarios externos e internos respectivamente.

5.1.1. La calidad de la atención de salud

Es la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

Para cumplir con este propósito es necesario contar con unas condiciones de capacidad tecnológica y científica que no son otra cosa que las condiciones básicas de estructura y de procesos que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud por cada uno de los servicios que prestan y que se consideran suficientes y necesarias para reducir los principales riesgos que amenazan la vida o la salud de los usuarios en el marco de la prestación del servicio de salud.

5.1.2. La Gestión Del Cuidado

Implica un proceso en el cual la gestora de enfermería moviliza una serie de recursos humanos y del entorno, con la intención de mantener y favorecer el cuidado de la persona que vive experiencias relacionadas con la alteración de la salud y percibe de manera constante la interacción enfermera-entorno-paciente. La práctica de medir la satisfacción del paciente se ha convertido en un medio de valoración general de los servicios de salud, por ello esta verificación debe ser válida y confiable para permitir a partir de ella generalizar los resultados. Los servicios sanitarios son de calidad cuando carecen de deficiencia y satisfacen las necesidades del usuario interno y externo; es determinada por condicionantes de la satisfacción del usuario, como son: equidad, fiabilidad, efectividad, buen trato, respeto, información, continuidad y confortabilidad.

5.1.3. Política nacional de prestación de servicios de salud

Se enmarca en tres ejes estratégicos.

- Accesibilidad
- Calidad
- Eficiencia

Accesibilidad

Accesibilidad a los servicios de salud, entendida como la Condición que relaciona la población que necesita servicios de salud, con el sistema de prestación de servicios de salud.

En el acceso se pueden identificar tres factores:

- El que corresponde a la capacidad de los usuarios para buscar y obtener Atención.
- El que corresponde al tipo y forma de organización de los servicios, para garantizar la atención a los ciudadanos de manera oportuna e Integral.
- El de las relaciones que se establecen entre la población, los aseguradores, las entidades territoriales y prestadoras de servicios de salud.

Se tienen en cuenta las siguientes dimensiones:

- En términos de distancias, facilidades de transporte, condiciones topográficas, etc.
- En términos de la capacidad de pago, de los costos de acceso al lugar de la atención, y de la prestación del servicio.
- En términos de los conocimientos, actitudes y prácticas de la población en relación con la utilización de los servicios.
- En términos de las condiciones locativas, administrativas y de información de las instituciones a cargo de administrar o prestar los servicios.

Calidad

La calidad de la atención de salud se entiende como la provisión de servicios

Accesibles, equitativos, con un nivel profesional óptimo que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.

El eje de calidad en la política de prestación de servicios se concibe como un elemento estratégico que se basa en dos principios fundamentales: el mejoramiento continuo de la calidad y la atención centrada en el usuario.

Eficiencia

El eje de eficiencia se refiere a la obtención de los mayores y mejores resultados, empleando la menor cantidad posible de recursos. Si existen dos estrategias de asistencia, igualmente eficaces o efectivas, la menos costosa es la más eficiente

5.1.4. La Satisfacción Del Usuario

Es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento. La satisfacción del cliente puede influir en.

- El hecho de que el usuario procure o no procure atención.
- El lugar al cual acuda para recibir atención.
- El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios y
- El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás. Satisfacción del usuario depende no sólo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios

cubren o exceden sus expectativas Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes. Los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella, cuando participan en encuestas.

La satisfacción del usuario, expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. Es posible que el usuario diga que está satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro, debido a las normas culturales en contra de las quejas, o porque responde positivamente a la palabra “satisfecho.

Por lo tanto, los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los usuarios no se quejan. Aun los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajos como el 5%, deben tomarse en cuenta seriamente. Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención. Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituyen buena calidad. En respuesta a tales exigencias, ha habido casos de médicos que han recetado medicamentos innecesarios. El orientar a los usuarios e informar al público con respecto a lo que constituye la atención apropiada suelen ser aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad.

La satisfacción del usuario es un indicador importante de la calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluarla; los métodos y las medidas para la recolección de datos suelen influir en las respuestas del usuario. Como se mencionó

anteriormente, la mayoría de los usuarios afirman estar satisfechos independientemente de la calidad real. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud (por ejemplo, la presencia de efectos secundarios) pueden afectar la satisfacción del usuario a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención.

En general existen dos tendencias, de evaluación de la satisfacción del usuario; una de ellas privilegia métodos, técnicas e instrumentos cuantitativos en el supuesto que aseguran mayor objetividad, en parte, debido a la mayor homogeneidad de los instrumentos utilizados, la otra parte da cierta crítica a la aparente superficialidad de los métodos cuantitativos donde los problemas y las causas fundamentales muchas veces no emergen o quedan encubiertos, en tal sentido promueven la utilización de métodos y técnicas cualitativas que permiten abordajes en profundidad de los problemas de calidad percibidos por los usuarios, así como de sus potenciales soluciones.

Las encuestas, como método de investigación, son el medio más empleado para conocer la satisfacción de los usuarios con los servicios recibidos, midiendo el parecer de los que han recibido asistencia; pero no representa la opinión general de la comunidad sobre el sistema sanitario, las encuestas más utilizadas en los servicios de salud son las de satisfacción realizadas tras la realización del proceso de atención.

Por otro lado, los métodos cualitativos si bien pueden aportar información más exhaustiva sobre esta condición básicamente subjetiva, son complejos y exigen amplia preparación y experiencia en su manejo. En cualquier caso también es importante reconocer que los métodos cualitativos difícilmente pueden producir por si solos la información capaz de ser generalizada a espacios institucionales extensos y deben ser asumidos como modalidades complementarias que permite

profundizar la información sobre problemas previamente detectados por métodos cuantitativos.

A fin de vencer estos obstáculos, los investigadores están explorando diferentes maneras de medir y analizar la satisfacción del usuario. En las entrevistas de salida, se puede solicitar a los clientes que relaten lo que sucedió durante la consulta, en vez de evaluarlo. En las entrevistas a fondo y en las discusiones de grupo focal se puede indagar para obtener información detallada, en lugar de hacer preguntas generales sobre la satisfacción. Un usuario simulado o usuario anónimo (es decir, un miembro de la comunidad capacitado que simule procurar servicios) puede evaluar la satisfacción del cliente, según la suposición discutible que él / ella comparte las percepciones reales del cliente.

La percepción de la calidad del servicio es el resultado de una comparación del paciente con el desempeño actual del servicio.

Las evaluaciones del servicio no se hacen solamente a la entrega de éste, sino también en el proceso de su realización.

Teniendo como marco general estas referencias, se ha elaborado la presente “Encuesta de Satisfacción de Usuarios de los Servicios de Salud” que pretende recoger la percepción sobre la calidad en la atención de quienes reciben y acuden a los servicios de salud

5.1.5. Modelos De Calidad

Los Modelos de Calidad son herramientas que guían a la Organizaciones a la Mejora Continua y la Competitividad.¹

¹ <http://www.fundameca.org.mx/Modelos%20de%20calidad/modelos.php>

Modelo Deming (Japón)²

El ciclo PDCA, también conocido como "Círculo de Deming" (de Edwards Deming), es una estrategia de mejora continua de la calidad en cuatro pasos, basada en un concepto ideado por Walter A. Shewhart. También se denomina *espiral de mejora continua*. Es muy utilizado por los SGSI.

Las siglas PDCA son el acrónimo de Plan, Do, Check, Act (Planificar, Hacer, Verificar, Actuar).

PLAN (Planificar)

Establecer los objetivos y procesos necesarios para obtener los resultados de acuerdo con el resultado esperado. Al tomar como foco el resultado esperado, difiere de otras técnicas en las que el logro o la precisión de la especificación es también parte de la mejora.³

DO (Hacer)

Implementar los nuevos procesos. Si es posible, en una pequeña escala.

CHECK

- Pasado un periodo de tiempo previsto de antemano, volver a recopilar datos de control y analizarlos, comparándolos con los objetivos y especificaciones iniciales, para evaluar si se ha producido la mejora esperada
- Documentar las conclusiones

² [Hptt://www.deming.org/demingprize/index.html](http://www.deming.org/demingprize/index.html)

³ http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%ADrculo_de_Deming

ACT (Actuar)

Modificar los procesos según las conclusiones del paso anterior para alcanzar los objetivos con las especificaciones iniciales, si fuese necesario

- Aplicar nuevas mejoras, si se han detectado errores en el paso anterior
- Documentar el proceso

5.1.6. Avedis Donabedian⁴

A quienes tenemos interés en el estudio de los temas relacionados con la calidad de la atención de la salud, nos llama la atención todo aquello que una persona, el Dr. Avedis Donabedian, supo conceptualizar acertadamente sobre este tema.

Con el fin de que su vida y pensamientos sean difundidos, porque así lo merece lo trascendente de su obra, hemos recopilado información fragmentada que se encuentra incluida en diferentes publicaciones y páginas web y nos hemos permitido condensar en las siguientes páginas, muchos detalles que estimamos de interés e importancia. En muchos casos estamos trasladando párrafos enteros de publicaciones realizadas y en otras oportunidades hemos incluido segmentos de otros autores que analizan su pensamiento. En ningún momento el nuestro es un trabajo de investigación biográfica sino que nos hemos contentado en agrupar segmentos que nos permitan conocerlo mejor y aprender de sus postulados. Creemos que todos quienes estamos interesados en el tema, tenemos la obligación de conocerlo en detalle.⁵

⁴ <http://gerenteyauditorcalidadensalud.blogspot.com/2009/05/avedis-donabedian.html>

⁵ www.gerenciasalud.com

Avedis Donabedian puso tal énfasis en el tema específico de la calidad de la atención en la salud que cambió los paradigmas establecidos hasta entonces.

A través de ocho libros y más de 50 artículos y numerosas cátedras, Avedis transformó el pensamiento sobre los sistemas de salud. Gracias al conocimiento que generó, ahora se entiende que la respuesta social a los problemas de salud, no es un conjunto de eventos sin relación, sino más bien un proceso complejo guiado por principios generales. En la mayoría de sus escritos Avedis estuvo a la vanguardia de sus contemporáneos, descubriendo un vasto panorama intelectual.

En un artículo de 1966 introdujo los conceptos de Estructura, Proceso y Resultado, que constituyen hoy día el paradigma dominante de evaluación de la calidad de la atención a la salud. Un indicador de la importancia de este artículo es que forma parte de las pocas “citas clásicas” en el campo de la investigación en sistemas de salud.

En una conferencia de la Sociedad Internacional de Calidad de Servicios de Salud, realizada en Venecia Italia, expresó con claridad los puntos clave relacionados con el rol que deberían desempeñar los clientes en el mejoramiento de la calidad. El tema desarrollado por el Dr. Avedis Donabedian planteaba los siguientes roles del cliente:

Definidores de la calidad

Evaluadores de la calidad

Informantes de la calidad

Co- productores de la atención

Ejecutores de la garantía de calidad

Controladores de los prestadores

Reformadores del servicio de salud

Cada una de sus escrituras en artículos o libros estableció las pautas para investigaciones que modificaron el lenguaje de la profesión y sentaron las bases para la salud desde lo social.

Por las muchas dimensiones de su generosidad, todos los que conocieron a Avedis Donabedian están en deuda con él. Pero la deuda con este hombre extraordinario es paradójica, en vista de que ha enriquecido para siempre nuestras vidas.

Perspectiva de la calidad por Avedis Donabedian:

La calidad que se observa en el hospital realmente está limitada a la competencia técnica y, más recientemente, a la atención superficial al proceso interpersonal. Mantenga contento al paciente, sea amable con el paciente, llámelo señor o señora; recuerde su nombre. La idea que los pacientes deben involucrarse en su atención en general no es practicada de manera responsable. Hoy día la gente habla de autonomía del paciente, pero por lo general eso se traduce en abandono del paciente. El médico debe trabajar diligentemente con el paciente a fin de llegar a una solución que a fin de cuentas sea aceptable para éste pero no sea dirigida. El papel del médico es asegurarse activamente de que el paciente llegue a una decisión razonable pero sin ser manipulador.

5.1.7. El Cliente Externo

5.1.8. La satisfacción es considerada como un tipo de respuesta de carácter emocional o cognoscitivo, dada posteriormente al acto del consumo o uso de un bien o servicio.

La satisfacción está influenciada significativamente por la evaluación que hace el cliente sobre las características del servicio.

El concepto de satisfacción, se ha ido matizando a lo largo del tiempo, según han ido avanzando sus investigaciones, enfatizado distintos aspectos y variando su concepción. En los años setenta el interés por el estudio de la satisfacción se incrementó hasta el punto de publicarse más de 500 estudios en este área de investigación (Hunt, 1982), incluso un estudio de Peterson y Wilson (1992) estiman en más de 15000 las investigaciones sobre satisfacción o insatisfacción del consumidor.

Pero en las últimas décadas el objeto de la investigación del constructo de satisfacción ha variado. Así, mientras en la década de los setenta el interés se centraba fundamentalmente en determinar las variables que intervienen en el proceso de su formación, en la década de los ochenta se analizan además las consecuencias de su procesamiento (Moliner, Berenguer y Gil, 2001).⁶

Dimensiones del concepto satisfacción

La identificación de los factores (dimensiones y atributos) relevantes para un grupo de consumidores y que constituyen sus ideas sobre que es sentirse satisfecho.

Está referida a lo que se denomina foco de la satisfacción (está relacionado con el objeto –tangible o intangible- sobre el que recae la satisfacción), y que puede ser una expectativa sobre un producto o una experiencia de consumo determinada.

⁶ Mejor calidad con apoyo de la comunidad .Marvin Cervantes, Asistente Ejecutivo del Proyecto Salud con Calidad para Costa Rica, Mayra Pérez, Coordinadora del Equipo Regional de Calidad en Acción, Región Huetar Atlántica

Es una respuesta a un hecho ocurrido en un tiempo determinado, es decir después del consumo de un bien o servicio, o después de haber efectuado una selección determinada, o basado en la experiencia acumulada acerca del comportamiento de un producto.⁷

Philip Kotler, define la satisfacción del cliente como "el nivel del estado de ánimo de una persona que resulta de comparar el rendimiento percibido de un producto o servicio con sus expectativas.

Satisfacción es la evaluación que realiza el cliente respecto a un servicio y que depende de que el servicio respondiera a sus necesidades y expectativas. Si esto no se cumple se produce la insatisfacción.

Los primeros estudios sobre satisfacción del consumidor se basa en la valoración de aspectos tales como atributos de los productos, la confirmación de las expectativas y los juicios de inquietud entre la satisfacción y las emociones generadas por el producto, solapando los procesos que subyacen del consumo y la satisfacción (Oliver, 1989, 1992; Westbrook, 1987; Westbrook y Oliver, 1991).

Componentes principales del concepto satisfacción. (Giese and Cote, 2000)

- La satisfacción de los consumidores es una respuesta –emocional o cognoscitiva-.
- La respuesta pertenece a un foco particular –expectativa, producto, experiencias de consumo, etc.-.
- La respuesta ocurre en un tiempo específico –después del consumo, después de la elección, basado en al experiencia acumulada, etc.⁸

⁷ Ibib p 23

⁸ Ibib p 23

Factores fundamentales de satisfacción

De las investigaciones realizadas por Milind Lele y Jagdich Sheth se identifican cuatro factores básicos y fundamentales para lograr la satisfacción del cliente, siendo estas: las variables relacionadas con el producto, las variables relacionadas con las actividades de ventas, las variables relacionadas con los servicios post-venta y las vinculadas a la cultura de la empresa. Los factores relacionados con el producto incluyen aspectos tales como diseño básico del producto, familiaridad de los diseñadores con las necesidades del consumidor, motivaciones que dirigen el trabajo de los diseñadores, procesos de producción, sistemas de control de calidad. En el área de las actividades de venta se incluyen factores como el tipo de mensaje que la empresa proyecta en su publicidad y programas promocionales, cómo selecciona y controla su fuerza de venta y sus intermediarios, y la actitud que éstos proyectan hacia los consumidores. Los servicios post-venta incluyen cosas como garantías, repuestos y servicios, retroalimentación, atención de quejas y las actitudes de respuesta a los problemas planteados por los clientes.

Algunos autores consideran que la satisfacción implica:

- La existencia de un objetivo que el consumidor desea alcanzar.
- La consecución de este objetivo, sólo puede ser juzgada tomando como referencia un estándar de comparación.
- El proceso de evaluación de la satisfacción implica como mínimo la intervención de dos estímulos: un resultado y una referencia o estándar de comparación.

Desde un punto de vista economicista se centra en la medida de la satisfacción, como *resultado o estado final*, y en las diferencias existentes entre **tipos** de consumidores y productos, ignorando los procesos psicosociales que llevan al juicio de satisfacción. En cambio, desde un enfoque más psicológico se centra

más en el *proceso* de evaluación (Johnson y Fornell, 1991, p. 268). No obstante, los dos aspectos son importantes.⁹

Métodos empleados y que se emplean para conocer la satisfacción de los clientes

Los requerimientos empresariales han hecho que surjan diversos tipos de métodos y procedimientos para efectuar la medición de la satisfacción.

Entre los métodos y técnicas empleadas por las empresas para conocer la satisfacción de sus clientes están el sistema de quejas y sugerencias, las encuestas de satisfacción de los clientes, los compradores fantasma y el análisis de clientes perdidos.

- Sistemas de quejas y sugerencias: Muchas entidades emplean diferentes medios para conocer las quejas y las sugerencias de sus clientes, como buzones, números de teléfonos especiales, tarjetas o formularios para llenar con sugerencias o quejas, entre otros.
- Encuestas de satisfacción de los clientes: las encuestas constituyen un método directo empleado, en forma sistemática o no, para conocer el grado de satisfacción de los clientes, y constituyen una fuente de inestimable valor para estos fines.
- Compradores fantasmas: Forma que consiste en emplear personas que se hagan pasar por clientes y conozcan bajo esta simulación diferentes aspectos de la atención.
- Análisis de clientes perdidos: es una forma también para medir la satisfacción mediante el conocimiento de los problemas confrontados por aquellas personas que han decidido cambiar de establecimiento, marca o producto.

⁹ Ibib p 23

El empleo de diversas escalas, el uso de cuestionarios estructurados y el análisis estadístico forman parte del instrumental técnico aplicado independientemente de la perspectiva teórica desde la que se estudia la satisfacción del cliente.

Se han hecho además estudios con vistas a mostrar las interrelaciones entre la satisfacción y la conducta de recompra. Aunque está bastante extendida la medición de la satisfacción de los clientes mediante encuestas y diversos tipos de escala.

- Beneficios de Lograr la Satisfacción del Cliente

Si bien, existen diversos beneficios que toda empresa u organización puede obtener al lograr la satisfacción de sus clientes, éstos pueden ser resumidos en tres grandes beneficios que brindan una idea clara acerca de la importancia de lograr la satisfacción del cliente:

- Primer Beneficio: El cliente satisfecho, por lo general, vuelve a comprar. Por tanto, la empresa obtiene como beneficio su lealtad y por ende, la posibilidad de venderle el mismo u otros productos adicionales en el futuro.
- Segundo Beneficio: El cliente satisfecho comunica a otros sus experiencias positivas con un producto o servicio. Por tanto, la empresa obtiene como beneficio una difusión gratuita que el cliente satisfecho realiza a sus familiares, amistades y conocidos.
- Tercer Beneficio: El cliente satisfecho deja de lado a la competencia. Por tanto, la empresa obtiene como beneficio un determinado lugar (participación) en el mercado.¹⁰

Elementos que Conforman la Satisfacción del Cliente

¹⁰ Ibib p 23

- El Rendimiento Percibido: Se refiere al desempeño (en cuanto a la entrega de valor) que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el "resultado" que el cliente "percibe" que obtuvo en el producto o servicio que adquirió
- El rendimiento percibido tiene las siguientes características:
 - Se determina desde el punto de vista del cliente, no de la empresa.
 - Se basa en los resultados que el cliente obtiene con el producto o servicio.
 - Está basado en las percepciones del cliente, no necesariamente en la realidad.
 - Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el cliente.
 - Depende del estado de ánimo del cliente y de sus razonamientos. Dada su complejidad, el "rendimiento percibido" puede ser determinado luego de una exhaustiva investigación que comienza y termina en el "cliente".
- Las Expectativas: Las expectativas son las "esperanzas" que los clientes tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de éstas cuatro situaciones:
 - Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el producto o servicio.
 - Experiencias de compras anteriores.
 - Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión (por Ej. artistas).
 - Promesas que ofrecen los competidores.
- Los Niveles de Satisfacción: Luego de realizada la compra o adquisición de un producto o servicio, los clientes experimentan uno de éstos tres niveles de satisfacción:

- Insatisfacción: Se produce cuando el desempeño percibido del producto no alcanza las expectativas del cliente.
- *Satisfacción*: Se produce cuando el desempeño percibido del producto coincide con las expectativas del cliente.
- Complacencia: Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del cliente.

Durante la década de los ochenta, alcanzar un alto grado de satisfacción en los clientes era considerado una de las metas de las empresas. Solo durante el siguiente decenio se amplió esta concepción al considerar la satisfacción un medio para fines estratégicos, como la retención de los clientes y su lealtad a una marca (Mittal y Kamakura, 2000); sin embargo cuando haya cambiado la perspectiva con que se estudia la satisfacción y se hacen programas para lograr la satisfacción óptima.

Niveles de Expectativas vs. Niveles de Satisfacción.

Si las expectativas de un cliente coinciden con los niveles de satisfacción, se ha llegado al Umbral de Satisfacción. Si las expectativas están por encima de los niveles de satisfacción se ha generado un efecto de disonancia negativo, el cual deja un sinsabor en el cliente, caso contrario ocurre cuando logramos que los niveles de satisfacción estén por encima de las expectativas pues hemos generado un efecto de disonancia positivo que equivale al deleite en el cliente.

La satisfacción a partir de calidad según la define el Cliente es lo que permite comprender perfectamente las dimensiones de la calidad: la calidad del producto y la calidad del servicio.

Si la calidad del producto es tangible (lo que recibe), la calidad del servicio puede describirse como intangible (se refiere al modo de recibirlo). Por eso, a menudo

ésta última es más difícil de medir que la calidad del producto, pero en conclusión la calidad en sus diferentes enfoques es fundamental para crear satisfacción.¹¹

Aspectos esenciales que pueden caracterizar el concepto de cliente

- Son las personas más importantes para cualquier organización
- Un cliente no depende de usted, es usted quien depende del cliente.
- Un cliente no interrumpe su trabajo, sino que es la finalidad del mismo.
- No le está haciendo ningún favor al servirle, sino que ese es su obligación.
- Son seres humanos llenos de necesidades y deseos. Su labor es satisfacerlos
- Merecen el trato más amable y cortés
- Representan el fluido vital de la organización, sin ellos la organización no tendría razón de ser.

Según Horts S. Schulze: el cliente es quién tiene el poder de cambiar las cifras de los estados anuales de pérdidas y ganancias. Sólo escuchando al cliente se puede esperar un cambio rentable, sólido y perdurable en las empresas.

Al enfocarse en el cliente, uno se concentra verdaderamente en servir y satisfacer las necesidades del mismo. Al satisfacer al cliente se logra conservarlo, lo cual significa rentabilidad.

Según P. F. Drucker "Hay un solo modo de definir el propósito de la empresa: *crear un cliente*". La importancia del enfoque en el cliente la indica en este párrafo:

¹¹ Ibib p 23

"El cliente es quien determina la naturaleza de la empresa. Solo el cliente, con su disposición a pagar por un artículo o un servicio, convierte a los recursos económicos en riquezas y a las cosas en artículos. Lo que la empresa cree producir no tiene particular importancia, sobre todo no la tiene para el futuro de la empresa y su éxito lo que el cliente cree comprar, lo que considera valioso es decisivo para determinar qué es una empresa, qué produce y cómo prosperará. Y lo que el cliente compra y considera valioso, nunca es un producto "

"El cliente es el cimiento de la empresa y el factor que le permite perdurar. Solo el origina empleo. Para atender los deseos y las necesidades de un consumidor, la sociedad confía a la empresa recursos productores de riqueza".

Levitt ha completado el planteamiento inicial de P. F. Drucker con la conocida misión que es básica a lo largo de la tesis: "la misión de un negocio (empresa) es crear y mantener al cliente. Al hacer eso, se tienen que hacer esas cosas que hacen que la gente quiera hacer negocios con usted. Todas las otras verdades sobre esta materia son meramente derivadas."

El cliente define el negocio. El negocio no se determina por sus productos, sus activos, su personal o su localización. El negocio es definido por las necesidades de los clientes que se van a satisfacer a través de la venta del producto – servicio. La satisfacción del cliente es el verdadero propósito de la empresa para cumplir las dos fases de crear y retener clientes que indicaba Ted Levitt.

Entre algunas definiciones se puede citar: ``Es el que utiliza un producto o servicio``. Es un aparte esencial del negocio. Es un ser humano con sentimientos y emociones y merece un trato respetuoso.¹²

Características del cliente

Los clientes o potenciales clientes de los productos o servicios de la empresa tienen una serie de características que es necesario tener en cuenta sin hacer

¹² Ibib p 23

juicios de valor sobre ellas. Estas características hacen del cliente un ser bastante imprevisible, si bien no se debe olvidar que la razón de ser de la empresa es la satisfacer sus necesidades.¹³

El cliente; elemento vital de cualquier organización

El cliente es el núcleo en torno al cual debería girar siempre la política de cualquier empresa. Superadas las teorías que sitúan el producto como eje central, se impone un cambio radical en la cultura de las empresas hacia la retención y fidelización del cliente, concebido éste como el mayor valor de las organizaciones y ante el que se supeditan todos los procesos, incluidos los referentes a la fabricación y selección de los productos y servicios que se ofertan y, por supuesto, la relación con el cliente.

"Se considera cliente a cualquier persona que recibe el producto o proceso o es afectado por él" (Juran, 1990:16). Es la fuente principal de información que permite a la empresa corregir o mejorar el producto que entrega, a fin de satisfacer sus necesidades y expectativas. Un cliente es alguien cuyas necesidades y deseos deben ser satisfechos por el negocio que la empresa administra. Tener un cuadro claro de quienes son los clientes y del orden en que sus necesidades y deseos deben satisfacerse, es un paso crítico para determinar como debe proyectarse el negocio.

Los clientes pueden ser externos o internos, la caracterización de los mismos será explicada posteriormente.

El perfil de un cliente

- Normalmente no expresa sus deseos, salvo cuando no esta satisfecho.
- El cliente no siempre sabe lo que quiere, pero adquiere lo que le gusta.
- El cliente es exigente y esta dispuesto a cambiar a mínimo fallo.

¹³ Ibib p 23

- El cliente se considera único y quiere ser tratado diferente a los demás.
- Cuando no se siente satisfecho lo proclama y perjudica a la empresa.

Sin embargo, el cliente es el centro de la actividad de la empresa y es el patrón que da lugar al beneficio empresarial y se deberán tener en cuenta sus características.¹⁴

Necesidades y expectativas del cliente

Todos los clientes tienen necesidades que han de ser satisfechas y las características del producto o servicio han de ser satisfacerlas. Esto se aplica tanto a los clientes internos como a los externos. En el caso de los clientes externos, la respuesta determina la satisfacción del producto o servicio. En el caso de los clientes internos, la respuesta determina la competitividad de la empresa en cuanto a productividad, calidad, etc.; así como elevar el nivel moral que reflejan los distintos departamentos internos.

Las necesidades expresadas son las que se conocen y se recogen en el contrato para su control durante el proceso de producción y entrega.

Las necesidades implícitas son aquellas que muchas veces no están muy bien definidas en la mente del cliente, pero que de cumplirse le producen gran satisfacción y una mejor apreciación de la calidad del producto o servicio que recibe.

Los tipos de necesidades del cliente se corresponden con tres expectativas de calidad:

¹⁴ Ibib p 23

La calidad percibida: Corresponde a los atributos indispensables que el cliente pide al expresar sus necesidades y que la empresa puede conocer en todos sus términos para satisfacerlos.

La calidad esperada: Se refiere a aquellos atributos del bien que complementan los atributos indispensables no siempre explícitos, pero que el cliente desea y que suelen tener un fuerte componente subjetivo. Se denominan expectativas.

La calidad latente: Son las posibles características del bien que desconoce el cliente, pero que, si se las ofrece, valora positivamente.¹⁵

El cliente y sus percepciones del servicio

Todo el análisis que gira en torno a la calidad y la satisfacción se basa en las percepciones del cliente acerca del servicio. El concepto básico es el de "servicio percibido" tal como se analiza en el modelo de las brechas sobre la calidad en el servicio.

En el cual se señalan 4 brechas fundamentales del servicio:

- No saber lo que el cliente espera.
- No seleccionar el diseño ni los estándares del servicio correctos,
- No entregar el servicio, son los estándares del servicio correctos.
- adecuar lo prometido con lo ofrecido y entregado.

5.1.9. La naturaleza de los servicios

El creciente interés en el sector de los servicios se ha acompañado por un desacuerdo considerable y una polémica de lo que constituye un servicio y si la mercadotecnia de servicios es un área distintiva. Muchos autores han intentado

¹⁵ Ibib p 23

interpretar descripciones definitivas de un servicio y, sin embargo, no ha surgido una definición adecuada en la que todos coincidan.

Un servicio es una actividad con cierta intangibilidad asociada, lo cual implica alguna interacción con clientes o con propiedad de su posesión, y que no resulta en una transferencia de propiedad. Puede ocurrir un cambio en las condiciones; la producción de un servicio puede estar o no íntimamente asociado con un producto físico.

Los servicios varían de manera considerable por un espectro de factores, incluso si están dirigidos a negocios o consumidores individuales; si requieren la presencia física del cliente; o si se enfocan al equipo o al personal (por ejemplo, una lavandería en comparación con un masajista).

- Intangibilidad: los servicios son en gran medida abstractos e intangibles.
- Heterogeneidad: los servicios no están estandarizados y tienen alta variabilidad.
- Inseparabilidad: los servicios por lo general se producen y consumen al mismo tiempo, con participación del cliente en el proceso.
- Caducidad: no es posible almacenar servicios en un inventario.

Características de los servicios

El servicio al cliente es el conjunto de actividades interrelacionadas que ofrece una empresa con el fin de que el cliente obtenga el producto o servicio en el momento y lugar adecuado el cual satisfaga sus necesidades y/o expectativas, como consecuencia del precio, la imagen y la reputación de la empresa. Un servicio es cualquier actividad o beneficio que una parte pueda ofrecer a otra. Es esencialmente intangible y no se puede poseer. Su prestación no tiene porque ligarse necesariamente a un producto físico

Entre sus características más importantes se pueden mencionar:

- Intangibilidad: Significa que no se puede apreciar con los sentidos antes de ser adquirido.
- Inseparabilidad: Esta característica está asociada a la inseparabilidad de los servicios de la persona del vendedor, que es quien lo produce. Significa que la creación de un servicio puede tener lugar mientras se consume.
- Heterogeneidad o inconsistencia: Que los servicios sean heterogéneos significa que es difícil de estandarizarlos. Un mismo servicio puede variar según quien lo proporcione.
- Perecedero: No se puede almacenar

Un buen servicio al cliente es una herramienta potente y muy importante del marketing actual. Su correcto desempeño permite al oferente vender con beneficio. Brindar un buen servicio al cliente posibilita difundir la imagen de cualquier empresa y la suya propia, obtener información adecuada del mercado y apoyar la publicidad y/o promociones de ventas que su empresa realiza. Es bueno recordar que captar a un nuevo cliente es aproximadamente seis veces más caro que mantener a uno.

Ejemplos de algunos de los principales atractivos de los servicios que una empresa puede ofrecer y que posibilitan una mejor satisfacción al cliente y su fidelización:

- Servicio de prolongación de la vida útil: Son los destinados a mantener las prestaciones del producto en condiciones satisfactorias de operación durante toda su vida útil.
- Servicio de atención al cliente: Es la herramienta más importante de cualquier empresa, ya que los entornos comerciales actuales se perfilan cada vez más uniformes en cuanto al uso de tecnologías avanzadas de la información y comercialización de productos, pero se diferencian notablemente en el trato ofrecido a sus clientes (cortesía, atención rápida, confiabilidad, atención

personalizada, personal bien informado, simpatía etc), lo cual es un factor determinante para lograr la fidelización de los mismos al oferente.

El Triángulo de Servicio

Tiene un papel fundamental en el análisis de los factores de éxito que ayuden a poner en práctica una iniciativa de servicio en cualquier tipo de organización.

El triángulo de servicio es una forma de diagramar la interacción existente entre tres elementos básicos: estrategia de servicio, sistemas y el personal, los cuales deben interactuar adecuadamente entre si para mantener un servicio con un alto nivel de calidad. El cliente, es el centro del modelo que obliga a que tanto los demás componentes del triángulo, como de la organización misma, se orienten hacia él.

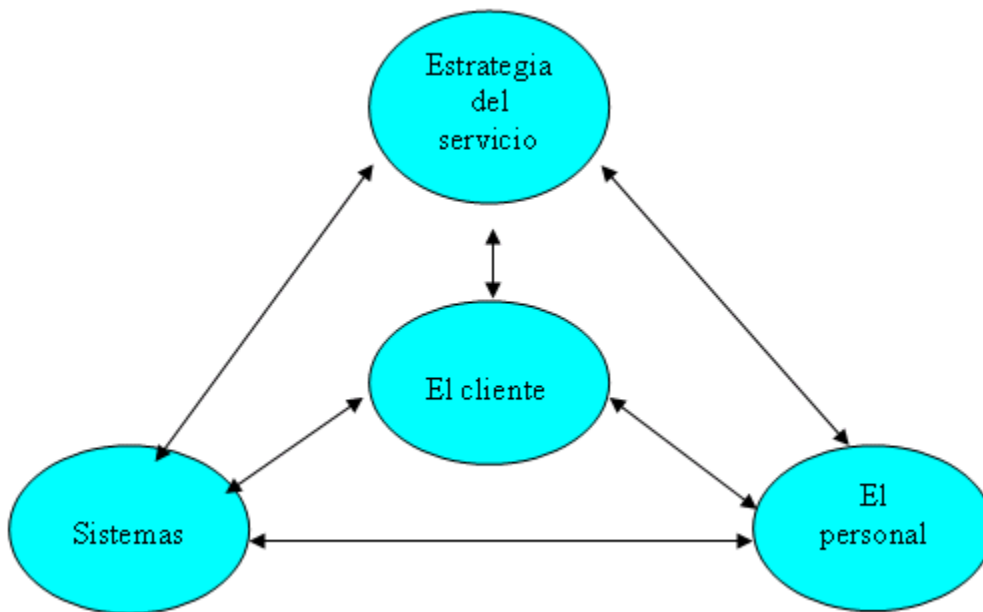


Gráfico # 1: "Triángulo de los servicios" Fuente: Kart Albrecht, Service América, 1985

Cliente: El servicio debe estar en función del cliente para satisfacer sus necesidades reales y expectativas.

Estrategia del servicio: Es la visión o filosofía que se utilice para guiar todos los aspectos de la prestación del servicio. Dicha estrategia tiene que ser capaz de crear las condiciones que propicien que el cliente colabore y sea una fuente de incremento de la eficiencia.

Sistemas: Engranaje de mecanismos comunes que componen el todo y que lo hacen flexible ante la dinámica del entorno, por lo que deben ser diseñados de manera simple, rápida y a prueba de contingencias.

Personas: Es el elemento más importante en el suministro del servicio por ser portadores vivos de la imagen de la organización, lo que requiere el diseño de políticas específicas para su administración.

El servicio como factor clave

Vivimos actualmente en una sociedad de servicios, toda empresa provee por sobre todas las cosas servicios, sea esta productora de tangibles o intangibles. El fabricante de autos provee el servicio de locomoción para el cliente, el fabricante de fármacos el servicio de recuperar o proteger la salud del usuario y de igual forma podemos continuar. Por otra parte, toda empresa provee de un porcentaje de tangibles y otro de intangibles

5.1.10. Definición de Servicio al Cliente

El servicio al cliente es una filosofía que va más allá de la "capacidad de respuesta a las necesidades del cliente" y el "enfoque del cliente". El enfoque del cliente a menudo se incorpora solamente a los servicios de consejería y de tipo clínico. El servicio al cliente amplía dicho enfoque del cliente para que se incluya lugar dentro de la clínica y en los alrededores de la misma, desde la forma en que el personal saluda hasta el ambiente reinante en la sala de espera y la forma en la que se manejan las quejas de los clientes. Se utiliza para ayudar a cada persona a

beneficiarse, no solamente de los servicios inmediatos que vino a buscar, sino a nivel de toda la gama de servicios que ofrece la clínica. Aún puede llevar a la introducción de nuevos servicios para cubrir las necesidades expresadas por los clientes.

La Federación Latinoamericana de Marketing, define:

Servicios al cliente como los beneficios sumados en el conjunto de acciones y procesos que se ofrecen en venta o que se proporcionan como valores agregados junto a la venta de productos.

Servicio es el conjunto de prestaciones y facilidades que el cliente espera recibir y también aquellas que no espera, además del producto o del servicio centro de atracción.

Servicio al cliente significa proporcionar asistencia de tal forma que esto redunde en un mayor grado de satisfacción con la atención brindada. Se basa en la preocupación constante por las preferencias de los clientes, tanto en el ámbito de la interacción con el personal como del diseño de servicios. Sostiene que el personal, es responsable ante los clientes, por las decisiones que toma y que los clientes tienen derechos que se deben respetar.

El objetivo de cualquier organización con fines lucrativos es la obtención de ganancias, también lo es el hecho de que la vía para lograr la misma y mantenerla en el futuro, es mediante la satisfacción de los clientes externos. Sin embargo no goza de igual aceptación la idea de que todo trabajador dentro de una entidad es un cliente a satisfacer y que ambos tipos de cliente se encuentran unidos de forma indisoluble.

Estos se encuentran vinculados por al menos dos elementos fundamentales:

- Si bien los trabajadores constituyen la fuente de generación de la ganancia de las entidades, esta no se materializa sino es a través del intercambio con los clientes externos.

- Al tiempo que el mantenimiento e incremento de la adquisición de los productos o servicios de las entidades por parte de los clientes externos depende de su satisfacción, esta se encuentra directamente vinculada a la satisfacción del cliente interno (trabajador).

En el sentido más amplio, el servicio al cliente es cualquier cosa que aumente su nivel de satisfacción. La satisfacción o la falta de ella, es la diferencia entre cómo espera el cliente que le traten y cómo percibe que le están tratando. Tanto las expectativas como las percepciones se ven agudizadas por factores que son difíciles de controlar, desde los precios que se anuncian, hasta el diseño del producto o el comportamiento de los empleados. De modo que las fuentes de satisfacción son diversos y algunas veces sutiles o sorprendentes.

5.1.11. Calidad orientada al cliente

El cliente es quien juzga la calidad. Todos los atributos de productos y servicios que aporten valor al cliente y contribuyan a su satisfacción y preferencia han de ser incorporados de manera adecuada en los sistemas de calidad. El valor, la satisfacción y la preferencia pueden estar influidos por muchos factores del conjunto de las compras que realiza el cliente, de la propiedad de los bienes y de las experiencias de servicios. Todo ello implica una relación entre la empresa y el cliente –la confianza entre los productos y servicios- que lleva a la lealtad y la preferencia. Este concepto de calidad incluye no solo atributos del producto o servicio que cumplen con los requisitos básicos, sino que incluye también aquellos atributos que les dan realce y los diferencian de las ofertas de la competencia. Este realce y diferenciación pueden incluir nuevas ofertas, como también un único producto, un único servicio o combinación de productos y servicios.

La calidad orientada al cliente es, por tanto, un concepto estratégico. Está dirigida a ganar cuota de mercado y a retener al cliente. La calidad demanda una sensibilidad constante respecto a los requisitos del cliente y del mercado

emergente, así como la medición de los factores que redundan en la satisfacción del cliente. Demanda también conciencia de los desarrollos en tecnología y una respuesta rápida y flexible al cliente y a los requerimientos del mercado. Estos requerimientos van mucho más allá de una mera disminución del defecto y del error, de un simple cumplimiento de las especificaciones o de una reducción de las quejas. Sin embargo, la disminución de defectos y errores y la eliminación de las causas de insatisfacción contribuyen significativamente a la percepción de la calidad que tienen los clientes y, por tanto, son también elementos importantes de la calidad orientada al cliente. Además, el enfoque de la empresa para reponerse de los defectos y errores es crucial para que puedan mejorar, tanto la calidad, como las relaciones con sus clientes.

Desde la perspectiva del cliente, la verdadera dimensión de la calidad es la subjetiva. Los clientes se forjan una expectativa de calidad que procede de tres fuentes (Zeithaml, 1993).

- Necesidades personales: Esperan encontrar un producto que las satisfaga.
- Expectativas: Las características y experiencias de los servicios que transmiten terceras personas crean expectativas de calidad de los servicios, en restaurantes, hoteles compañías aéreas, peluquerías, entidades financieras, servicios profesionales. Los consumidores emplean esta información como punto de referencia para hacer comparaciones entre lo esperado y lo recibido.
- Experiencia: Los compradores de servicios podrán tener experiencias como tales. Las adquisiciones continuadas les habrán permitido fijarse un nivel de calidad que emplean como punto de referencia. En cuanto el servicio se aleje de ese nivel de calidad habitual, se apreciarán diferencias de calidad.

Relación entre calidad y satisfacción

Dado que ambos conceptos están interrelacionados, incluso algunos autores consideran ambos constructos como sinónimos (Liljander, 1994), que sugiere que los modelos de satisfacción pueden ser denominados de calidad de servicio

percibida ya que lo que se estudia es un servicio y no un bien de consumo; otros autores, destacan que los profesionales centrados en la intervención no tienen que diferenciar entre ambos conceptos (Dabholkar, 1995a).

Hay autores que han planteado que es la satisfacción lo que provoca una percepción de calidad de servicio u otra (Bitner, 1990; Bolton y Drew, 1991a; Schommer y Wiederholt, 1994), en cambio otros autores consideran que es la calidad de servicio lo que influye sobre la satisfacción que se experimenta (Bloemer y de Ruyter, 1995; Cronin y Taylor, 1992).

Según Martínez-Tur, Peiró y Ramos (2001) consideran que la calidad de servicio percibida es tanto un antecedente como un consecuente de la satisfacción, al igual que otros investigadores (Oliver, 1994; Parasuraman et al., 1994a; Rust y Oliver, 1994; Teas, 1993). La satisfacción en una transacción concreta que viene determinada, entre otros factores, por la calidad de servicio percibida. A su vez, la satisfacción influye en la evaluación a largo plazo de la calidad de servicio que perciben los individuos.

Por lo tanto, la satisfacción del usuario o del consumidor, sería a partir del procesamiento cognitivo de la información, aunque también puede ser consecuencia de la experimentación de emociones durante el proceso de consumo; se podría definir como una evaluación post-consumo y/o post-uso, susceptible de cambio en cada transacción, fuente de desarrollo y cambio de las actitudes hacia el objeto de consumo y/o uso, y que es el resultado de procesos psicosociales de carácter cognitivo y afectivo. Asimismo, la calidad de servicio supone la valoración de que un producto es útil, en referencia a que cumple con lo que tenía encomendado, pero también que proporciona sensaciones placenteras.

Calidad desde la óptica de satisfacción al cliente

No podemos lograr desarrollo empresarial y prácticas de estrategias que promuevan ingresos sustanciales a las empresas sin tener en cuenta el

cumplimiento de normas y criterios de calidad que garanticen la competitividad y mantenimiento de los productos en el mercado.

La Calidad como término de gran importancia surge a partir de que los empresarios o comerciantes, como se les llamaban anteriormente, se percatan de la necesidad de competir en el mercado con sus productos o servicios.

La calidad del servicio

Jim Shaw ha forjado su carrera enseñando a las empresas cómo definir y mejorar sus insumos, sus procesos y sus resultados desde el punto de vista del cliente. En esencia, enseña a las empresas a definir "la calidad" desde el punto de vista del cliente.

Esta definición sugiere que la calidad debe ajustarse a los requisitos establecidos si es que ha de satisfacer las necesidades de los usuarios o de cualquiera que entre en contacto con el producto o servicio.

La calidad es fundamental para toda organización, ya que es el sello de garantía que la Empresa ofrece a sus Clientes, es el medio para obtener los resultados planeados, proporcionando satisfacción al consumidor y a los miembros de la organización en términos de rentabilidad e imagen frente a sus competidores.

La palabra calidad ha desencadenado una larga serie de definiciones, con un difícil consenso en su conceptualización, nos vemos en la necesidad de señalar una breve revisión de su evolución debido a los continuos cambios producidos en el mercado competitivo por lo que resulta difícil elegir una sola entre ellas. La tabla # 2 muestra una serie de definiciones todas ellas concisas y significativas. En sentido general puede utilizarse la siguiente definición de calidad: Es la totalidad de los rasgos y características de un producto o servicio que se refiere a su capacidad para satisfacer necesidades expresadas o implícitas. Esta definición sugiere que la calidad debe ajustarse a los requisitos establecidos si es que ha de

satisfacer las necesidades de los usuarios o de cualquiera que entre en contacto con el producto o servicio.

Se considera que la calidad de servicio puede definirse como la evaluación actitud hacia el servicio, es decir, si dicho servicio cumple con los fines que tiene encomendados, asociándolas a propiedades placenteras para la persona individuo que se puede actualizar en cada transacción, rendimiento percibido, influyendo sobre la satisfacción experimentada por el usuario.

Por ello es importante y necesario, realizar una diferenciación entre los conceptos de servicio y de organización de servicios, recordando que el concepto de servicio son los componentes intangibles de un producto o servicio, incluyendo tanto un componente tangible, el bien de consumo, como uno intangible el servicio; entendemos como organizaciones de servicio donde una parte relevante del servicio se presta mientras es usado, también ofrece tanto aspectos tangibles como intangibles (Martínez-Tur, Peiró, Ramos, 2001, p.41- 47).

5.1.12. Dimensiones de la calidad

La calidad y/o satisfacción en el servicio está fundamentada en un enfoque desde la demanda del cliente por los productos y servicios y el resultado de la medición de satisfacción que tiene que ver definitivamente con las percepciones que dicho cliente tiene sobre los atributos que medimos. Hay que observar que el umbral de buena calidad o satisfacción plena no es igual para todos los clientes.

Teniendo en cuenta que las empresas deben seguir una orientación al consumidor para conseguir una medición más objetiva de la calidad pueden considerarse las dimensiones que aparecen en el Anexo No 4 desde el punto de vista de los consumidores:

Estas dimensiones de calidad pueden estar correlacionadas. De hecho, pueden resumirse en cinco:

- 1. Elementos tangibles.
- 2. Fiabilidad.
- 3. Capacidad de respuesta.
- 4. Seguridad.
- 5. Empatía.

La comparación entre las expectativas con las percepciones descritas permite evaluar la calidad de los servicios. Habrá calidad cuando las percepciones superen las expectativas. Habrá tanta más calidad como mayor sea la diferencia entre lo percibido y lo esperado.¹⁶

5.2. Aspectos de la medición

La satisfacción del cliente¹⁷

Para medir la satisfacción del cliente, debemos primero repetir que el cliente evalúa varios aspectos (nosotros lo llamamos indicadores) respecto del servicio que recibe de una empresa, por lo que entonces al medir su satisfacción no lo podemos llevar a cabo solo con una pregunta como:
El servicio que recibió fue:

- Pésimo
- Malo
- Regular
- Bueno
- excelente

Después de comprar en nuestra empresa usted se encuentra:

¹⁶ <http://www.monografias.com/trabajos69/satisfaccion-cliente-externo-tiendas-mayoristas/satisfaccion-cliente-externo-tiendas-mayoristas2.shtml>

¹⁷ <http://www.gestiopolis.com/canales5/comerciohispano/43.htm>

- muy insatisfecho
- insatisfecho
- satisfecho
- muy satisfecho

Si el cliente considera varios indicadores (toma en cuenta 5 distintos : Tangibles, Cumplimiento de Expectativas, Actitud del personal, Habilidades del personal y Empatía) para evaluar la calidad en el servicio que recibe, entonces debemos buscar medir varios (o todos si así lo desea) aspectos de estos, de no ser así, la medición no será muy útil para tomar acciones de mejora, porque no representará la realidad de la opinión del cliente.

Escala de medición

Los expertos en la investigación, sugieren evaluaciones con escalas de medición impares, es decir del 1 al 5, del 1 al 7. Desde mi perspectiva, son útiles si a cada valor le asignamos una escala específica.

Por ejemplo, en este trabajo utilizamos la siguiente:

- pésimo
- muy mal
- mal
- regular
- bien
- muy bien
- excelente

6. MARCO HISTORICO

Según este propósito se ha venido trabajando desde tiempos remotos donde se buscaba el alivio y curación de la enfermedad o molestia, a partir de prácticas folclóricas y evolucionando a través del tiempo con nuevas formas de tratamiento y así mismo la legislación y reglamentación como se expresa en la ley 9 de 1979 direccionada a la protección del medio ambiente donde se daba inicio a un sistema de calidad que necesitaba ser reglamentada para su correcta aplicación mediante la resolución 2810 donde tuvo vigencia hasta 1996 derogada por la resolución 4445 del 96 la cual se encuentra hoy en vigencia y se aplica en conformidad por el decreto 1011 de 2006 sistema obligatorio de la garantía de la calidad fundamentada por la ley 100 de 1993 expresando que las IPS deben garantizar un sistema de información de sus servicios y atención de los usuarios donde el ministerio de salud expedirá normas de calidad y satisfacción del usuario.

Es así que el SOGCS se orienta a la mejora de resultados de la atención en salud, centrados en el usuario, que van más allá de la verificación de la estructura o de la documentación de procesos los cuales solo se constituyen prerequisite para alcanzar los mencionados resultados cumpliendo con sus respectivas características donde el sistema de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud.

Se realiza las siguientes actividades:

- La realización de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos definidos como prioritarios
- La comparación entre la calidad observada y la calidad esperada.
- Corregir las desviaciones detectadas

Se operaran niveles de autocontrol, auditoría interna y auditoría externa aplicando acciones preventivas de seguimiento y coyunturales a fin de evaluar sistemáticamente la satisfacción del usuario con respecto al ejercicio de sus derechos y a la calidad de los servicios recibidos.

Dicha evaluación es canalizada por las oficinas de atención del usuario dirigida por control interno el cual diseña y ejecuta un sistema de evaluación continuada para medir el progreso de los procesos cualitativa y cuantitativamente, de igual manera es importante la revisión de procesos a fin de anticiparnos a los riesgos presentes evitando efectos adversos que impliquen daño y o enfermedad al usuario.

7. MARCO LEGAL

Constitución política de Colombia artículo 49

ARTICULO 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.¹⁸

Ley 100 de 1993

ARTICULO 153. Fundamentos del Servicio Público. Además de los principios generales consagrados en la Constitución Política, son reglas del servicio público de salud, rectoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud las siguientes:

¹⁸ <http://www.banrep.gov.co/regimen/resoluciones/cp91.pdf/pag8>

Equidad. El Sistema General de Seguridad Social en Salud proveerá gradualmente servicios de salud de igual calidad, a todos los habitantes en Colombia, independientemente de su capacidad de pago. Para evitar la discriminación por capacidad de pago o riesgo, el sistema ofrecerá financiamiento especial para aquella población más pobre y vulnerable así como mecanismos para evitar la selección adversa.

Obligatoriedad. La afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud es obligatoria para todos los habitantes en Colombia. En consecuencia, corresponde a todo empleador la afiliación de sus trabajadores a este Sistema y del Estado facilitar la afiliación a quienes carezcan de vínculo con algún empleador o de capacidad de pago.

Protección integral. El Sistema General de Seguridad Social en Salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del Plan Obligatorio de Salud.¹⁹

Decreto 1018 del 2007

Artículo 20º. Funciones de la Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y la Participación Ciudadana.

La Superintendencia Delegada para la Protección al Usuario y la Participación Ciudadana tendrá las siguientes funciones:

Realizar inspección, vigilancia y control a la implementación y desarrollo de los sistemas de atención al usuario de acuerdo con lo establecido en las normas legales vigentes.

¹⁹ <http://www.banrep.gov.co/regimen/resoluciones/cp91.pdf/pag34>

Sancionar en primera instancia a las entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB) que pongan en riesgo los derechos de atención en salud de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Promover el mejoramiento integral de los servicios de atención al usuario del SGSSS a partir de la promoción de la participación ciudadana, del ejercicio del control social y de los resultados de la vigilancia e inspección.

Presentar ante las dependencias competentes las iniciativas de la comunidad relacionadas con la inspección, vigilancia y control que realiza la entidad, y las que resulten producto del desarrollo de las funciones de esta Delegada.

Registrar, evaluar, tramitar y direccionar las peticiones ciudadanas (reclamos, quejas, manifestaciones, consultas e información), encauzándolas hacia las dependencias correspondientes y comunicar al peticionario sobre las gestiones que adelante la entidad y sus resultados.

Efectuar el seguimiento a las acciones de las dependencias competentes de la entidad, en relación con las peticiones ciudadanas para garantizar la oportunidad y la calidad de las respuestas.

Establecer estrategias de promoción de la participación ciudadana y del ejercicio del control social e identificar los mecanismos institucionales, metodológicos y técnicos que garanticen su articulación con las funciones de inspección, vigilancia y control.²⁰

Decreto Número 1018 De 2007

20

http://juriscol.banrep.gov.co:8080/CICPROD/BASIS/infjuric/normas/normas/DDW?W%3DLLAVE_NORMAS%3D%27DECRETO+1018+2007+MINISTERIO+DE+LA+PROTECCION+SOCIAL%27%26M%3D1%26K%3DDECRETO+1018+2007+MINISTERIO+DE+LA+PROTECCION+SOCIAL%26R%3DY%26U%3D380%26NCU%3D400/art20

Por el cual se modifica la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.

Promover las formas de organización del usuario, los mecanismos de participación ciudadana y de protección al usuario del servicio de salud, y velar por la implementación de procesos y procedimientos de responsabilidad de los actores del sistema.

Articular las iniciativas de las veedurías que constituya la sociedad civil para que contribuyan al eficaz ejercicio de la inspección, vigilancia y control;

Informar y difundir los resultados y logros de la participación ciudadana en las funciones de Inspección, Vigilancia y Control de la Superintendencia Nacional de Salud.

Establecer los mecanismos de rendición de cuentas a la comunidad, que deberá efectuarse por lo menos una vez al año, por parte de los actores del sistema.

Coordinar las actividades que realice el defensor del usuario en salud relacionadas con las quejas relativas a la prestación de servicios de salud;

Diseñar modelos de orientación y acompañamiento para la atención en salud de la población vulnerable y asegurar su implementación por parte de las entidades territoriales y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB).

Establecer un sistema de información y orientación al ciudadano, en el que entre otros, se brinde información en materia de legislación y normatividad, estructura y competencias de las organizaciones que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como de la localización y disponibilidad de los servicios existentes.

Las demás que el Superintendente le asigne o delegue de acuerdo con la naturaleza de la dependencia.²¹

²¹ http://www.unal.edu.co/gerencia_finad/documentos/Resolucion_Rectoria_1018_2007.pdf/hoja29

8. MARCO METODOLÓGICO

8.1. Tipo de estudio

Descriptivo de carácter explicativo el cual identifica los diferentes elementos y componentes y su interrelación cuyo propósito es la delimitación de los hechos que forman el problema de la investigación y a demás porque está orientado a la comprobación de hipótesis²².

8.2. Método

Inductivo por el que lleva un análisis ordenado, coherente y lógico del problema de investigación.²³

Para lograr este objetivo, se desarrollara una escala multi-componente, para lo cual se empleara un software que permita de manera fácil y rápida obtener información de los servicios prestados. En el diseño de la presente herramienta, para la elaboración de las secciones, se ha tenido en consideración la correlación de éstas con las dimensiones de la calidad y los correspondientes atributos y estándares establecidos para la atención en salud (decreto 1011 de 2006).

El software contiene una serie de preguntas muy sencillas, de fácil comprensión y aplicación direccionada para la captura de los datos más relevantes sobre la percepción de los usuarios, con énfasis en los aspectos de la calidad humana y del entorno implicados en la prestación de los servicios de salud (Para el levantamiento de la información se utilizará la metodología cuantitativa, teniendo

²² Metodología diseño y desarrollo del proceso de investigación con énfasis en ciencias empresariales, 4 edición, Carlos Eduardo Méndez Álvarez, 2006 pág. 230

²³ ivitpag 239

como instrumento de recolección un cuestionario estructurado tipo encuesta, entrevistándose indirectamente la persona voluntaria (usuarios que hayan recibido el servicio).

Los cuestionarios que se proponen serán validados por expertos para la medición de la satisfacción de los usuarios en los servicios.

8.3. Aspectos De Medición

Para la medición se ha diseñado un instrumento que consta de tres partes, que tienen un conjunto de preguntas, con respuestas cerradas mayormente, y algunas abiertas que pretenden explorar más a profundidad la percepción de los usuarios respecto del servicio recibido.

Los aspectos centrales a medir están relacionados con los atributos de calidad establecidos para este nivel de atención, conteniendo un promedio de 64 preguntas, con respuestas que buscan que el usuario defina posturas polares (bueno - malo ó sí – no) dejando la posibilidad de reservarse el derecho de opinar (no opina); además hay algunas sub preguntas que deberán ser respondidas en forma abierta.

8.4. Aspectos de validación de la escala.

Dentro del proceso de diseño del producto se encuentran varios inconsistentes que dan pie a confusiones dentro de una posible respuesta que da el usuario y dar falsos positivos, a demás de ser una herramienta extensa la cual el encuestado se mostrara con actitud de aburrimiento, a demás se presenta que durante el proceso hay preguntas abiertas las cuales dificultan la digitación por parte del usuario teniendo en cuenta que no todos tienen un nivel educativo superior de manejo en computación.

Para lo anterior se decide consultar con una serie de expertos en el tema (3) los cuales nos ayudaran a validar que ítems y/o preguntas son valederos para la aplicación del instrumento a dicha población objeto

8.5. Población

Clientes externos que consultan al hospital simón bolívar

8.6. Muestra

Si desea realizar un estudio, con una muestra significativa, deberá considerar un nivel de confianza del 95% y margen de error esperado del 10%. Tomando como universo a los usuarios nuevos (atendidos) promedio del año anterior (suma total de atendidos/ 12 meses), para el cálculo usar el programa Epi-Info.ver anexo f

Debido a que existe variabilidad de percepciones sobre la atención, de acuerdo al flujo de atenciones por día en los establecimientos, ocasionado por la mayor demanda de servicios de algunos días de la semana en comparación con otros; es que se propone ejecutar la encuesta durante una semana. (6 ó 7 días- de acuerdo a los días establecidos en el establecimiento para atender).

Para aplicar la encuesta de forma aleatoria, divida el número de su muestra entre el número de usuarios que espera recibir durante la semana, con lo cual establecerá cada cuantos usuarios encuestar. Ej.

¡Error! Vínculo no válido. Esto quiere decir que se deberá encuestar cada dos usuarios (dejando dos)

En el caso de establecimientos de salud de muy baja afluencia (1 a 3 por día), la muestra se puede establecer encuestando a todos los usuarios que acuden durante la semana de atención.

Recuerde que lo que interesa es conocer las opiniones de los usuarios (percepciones), esto es más importante que obtener una muestra con significancia estadística.

8.7. Variables

VARIABLES DE INVESTIGACIÓN			
FACTOR 1. INFORMACION DEL USUARIO			
VARIABLE	DEFINICIÓN	MEDICIÓN	UNIDADES / CATEGORÍAS
EDAD	Tiempo de existencia en el nacimiento	NOMINAL	Número de años
SEXO	División del genero	NOMINAL	Femenino Masculino
PROCEDENCIA	Área donde viene	NOMINAL	Urbano Rural
ESCOLARIDAD	Grado de capacitación y formación logrado en la estructura del sistema general de educación	NOMINAL	Analfabeta Primaria Secundaria Superior técnico Superior universitaria
TIPO DE ACTIVIDAD	Función laboral asignada en la actividad comercial de la empresa.	NOMINAL	Empleado Desempleado
FACTOR 2. ATRIBUTOS DE LA CALIDAD			
RESPETO	El Respeto es una de las bases sobre la cual se sustenta la ética y la moral en cualquier campo y en	NOMINAL	Aceptable Bueno Excelente No opina

	cualquier época. ²⁴		
CONFIDENCIALIDAD	Es la propiedad de la información, por la que se garantiza que está accesible únicamente a personal autorizado a acceder a dicha información ²⁵	NOMINAL	Aceptable Bueno Excelente No opina
INFORMACION	Es un conjunto organizado de datos procesados, que constituyen un mensaje sobre un determinado ente o fenómeno ²⁶	NOMINAL	Aceptable Bueno Excelente No opina
ACCESIBILIDAD	La accesibilidad es el grado en el que todas las personas pueden utilizar un objeto, visitar un lugar o acceder a un servicio, independientemente de sus capacidades técnicas, cognitivas o físicas. ²⁷	NOMINAL	Aceptable Bueno Excelente No opina
OPORTUNIDAD	Circunstancia favorable o que	NOMINAL	Aceptable

²⁴ <http://www.ctv.es/USERS/seip/guada8.htm>

²⁵ <http://es.wikipedia.org/wiki/Confidencialidad>

²⁶ <http://es.wikipedia.org/wiki/Informaci%C3%B3n>

²⁷ <http://es.wikipedia.org/wiki/Accesibilidad>

	se da en un momento adecuado u oportuno para hacer algo ²⁸ .		Bueno Excelente No opina
SEGURIDAD	Grado de confianza respecto a sí mismo, que permite enfrentarse a situaciones novedosas e inesperadas y manejar los riesgos en beneficio del éxito comercial.	ORDINAL	Aceptable Bueno Excelente No opina
SATISFACCION GLOBAL	Es el cumplimiento de los requerimientos establecidos para obtener un resultado con un cierto grado de gozo para un individuo. ²⁹	NOMINAL	Aceptable Bueno Excelente No opina
OTRAS VARIABLES DE INTERÉS del cliente			
PERPECTIV A DEL CLIENTE	Manera en la que se evidencia la prestación de un servicio por parte de una persona que utilizo algún servicio	NOMINAL	Aceptable Bueno Excelente No opina
ATENCION EN SALUD	Es la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa ³⁰	NOMINAL	Aceptable Bueno Excelente No opina
CALIDAD EN	Satisfacer, de conformidad con los	NOMINAL	Aceptable

²⁸ <http://es.thefreedictionary.com/oportunidad>

²⁹ <http://es.wikipedia.org/wiki/Satisfacci%C3%B3n>

³⁰ <http://www.saludcapital.gov.co/paginas/sistemaobligatorio.aspx>

LA ATENCION EN SALUD	requerimientos de cada cliente, las distintas necesidades que tienen y por la que se nos contrato ³¹		Bueno Excelente No opina
----------------------------	---	--	--------------------------------

TABLA N° 1 Operacionalización de factores y variables de la investigación

8.8. Instrumentos.

En la realización de nuestro plan de trabajo encontramos como aplicativo y análisis de datos una aplicación informática, que se refiere al equipamiento lógico o soporte lógico de una computadora digital, y comprende el conjunto de los componentes lógicos necesarios para hacer posible la realización de una tarea específica, en contraposición a los componentes físicos del sistema.

9. RESULTADOS

9.1. validación de la escala multicomponente

³¹ <http://www.gerenciasalud.com/art396.htm>

Se realizó una invitación formal a cada uno de los expertos por medio de una carta explicando el objetivo del proyecto adjuntando el instrumento realizado, el cual contenía una escala de Leiker Ver anexo A y anexo B

Una vez obtenida la respuesta por parte de los expertos se inicia el procesamiento y evaluación de la escala ver anexo c.

Procesamiento de datos

Se encuentra como relevante que el instructivo da pie a confusiones en el usuario al momento de contestar la herramienta, ya que no hay una especificidad en el grado de educación del usuario.

No hay un objetivo establecido para la aplicación del instrumento.

Evaluación

Se rediseña el instrumento final anexo D.

Tabla n° 4 procesos en el diseño y validación de la escala.

Proceso	Procedimiento	Actividad	resultado
Recolección de datos	Identificar el contexto	1. Reconocimiento del hospital 2. Población • Nivel socioeconómico • Nivel educativo	

		<ul style="list-style-type: none"> • Ubicación geográfica 	
	Determinar datos de recolección	1. Atributos de la calidad <ul style="list-style-type: none"> • Oportunidad • Accesibilidad • Pertinencia • Seguridad • Eficiencia 	
	Diseño del instrumento de recolección de datos	<ul style="list-style-type: none"> • Encuesta categorizada de control • Establecer escala estándar • Realizar las preguntas cerradas • Validación por expertos con escala de leikert 1. Mecanismos de validación	

Proceso	Procedimiento	Actividad	resultado
Análisis de datos	Plan de análisis	Procesamiento de entrevistas	
	Prueba piloto	Elegir población Aplicar encuesta	

9.2. PROTOTIPO

Capturar la información

Fecha de la encuesta en formato día mes año que es registrada automáticamente en la medida que se inicie la encuesta.

El proceso de captura de la información se divide en dos partes

I parte

Se hace de forma cualitativa a fin de revisar que aspectos identifican la población

Edad en años, que inicia desde el número 18 en adelante por efectos legales y validos; se presenta a través de un botón que se desplaza presentando las edades correspondientes y agrupadas en rangos de edad lo cual permita clasificar la población y a su vez se revise por edad de la siguiente manera:

Primer rango de 15 -20 (16, 17,18, 19, 20)

Segundo rango de 21-25 (21,22, 23,24, 25)

Tercer rango de 26-30 (26, 27, 28, 29, 30)

Cuarto rango de 31-35 (31, 32, 33, 34, 35)

Quinto rango de 36-40 (36, 37, 38, 39, 40)

Sexto rango de 41-45 (41, 42, 43, 44, 45)

Séptimo rango de 46-50 (46, 47, 48, 49, 50)

Octavo rango de 51- 55 (51, 52, 53, 54, 55)

Noveno rango 56 en adelante

Nivel de educación

- Primaria
- Secundaria
- Técnico
- Universitaria
- Sin estudio

En que parte de la ciudad vive

- Urbana
- Rural

Estos ítems se representaran gráficamente mediante una ilustración y un grafico

¿Por qué vino a esta institución?

- Está más cerca
- Es más barato
- No hay otro establecimiento a dónde acudir
- No tengo seguro
- Es buena la atención
- No opina
- La EPS me dijo que tengo que venir acá

Cada pregunta se muestra de forma independiente en la pantalla con sus respectivas opciones de forma visible.

Parte II

Está constituido por una serie de preguntas cerradas tipo encuesta, las cuales se evalúan a través de una escala polar. la cual para cada pregunta se establece

un puntaje que permita relacionarlas y a la vez medirlas y graficarlas estas mismas preguntas se subdividen en una serie de elementos que clasifican a las preguntas.

Respeto al Usuario (preguntas 1 y 2)

1. ¿su permanencia en el establecimiento cómo lo trataron?
2. ¿El personal que le atendió le brindó confianza para expresar su problema?

Eficacia: (pregunta 3)

3. ¿Considera que durante la consulta le hicieron una revisión completa?

Información Completa (preguntas 4 a 7)

4. ¿El personal que le atendió le explico sobre el examen que le iba a realizar?
5. ¿El personal que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender cuál es su es su diagnostico y/o enfermedad?
6. Si le dieron indicaciones en una receta; ¿están escritas en forma clara para Usted?
7. ¿El personal que le atendió le explicó los cuidados a seguir en su casa?

Accesibilidad (preguntas 8 a 10)

8. ¿Las tarifas establecidas en el establecimiento para la atención, están a su alcance?
9. ¿El personal que le atendió respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su curación?
10. ¿El horario de atención del establecimiento le parece conveniente?

Oportunidad (pregunta 11)

11. El tiempo que usted esperó para ser atendido fue:

Seguridad (preguntas 12 a 14)

12. ¿Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento?

13. ¿El establecimiento se encuentra limpio?

14 ¿durante la consulta se respeto su privacidad?

Satisfacción Global (preguntas 15 y 16)

15. En términos generales ¿Ud. siente que le resolvieron el problema motivo de búsqueda de atención?

16. En términos generales ¿Ud. se siente satisfecho con la atención prestada?

9.2.1.1. Manera de capturar la información

La información será capturada a través de un computador con pantalla táctil que permite de manera rápida contestar la encuesta.

9.2.1.2. Almacenar la información

Como la encuesta está dividida en dos partes la primera parte se almacenara de manera cualitativa

En el caso de edad se almacenara en rangos

15 -20

21-25

26-30

31-35

36-40

41-45

46-50

51-60

61-65

66 en adelante

Dando la posibilidad de revisar cada pregunta por individual

En la segunda parte las preguntas se van a relacionar de la siguiente manera

Respeto al Usuario (preguntas 1 y 2)

Eficacia: (pregunta 3)

Información Completa (preguntas 4 a 7)

Accesibilidad (preguntas 8 a 10)

Oportunidad (pregunta 11)

Seguridad (preguntas 12 a 14)

Satisfacción Global (preguntas 15 y 16)

9.2.1.3. Informes

Por cada encuesta el sistema determinara el grado de satisfacción del usuario a través de la siguiente formula

% de satisfacción del atributo=numero de respuestas positivas en las preguntas/total de las preguntas del atributo x100

Respeto al Usuario

Eficacia:

Información Completa

Accesibilidad

Oportunidad

Seguridad

Satisfacción Global

% de satisfacción en el usuario= cantidad de respuestas positivas/total de las preguntas aplicadasx100

Para medir el grado de satisfacción en los usuarios estará determinado por la siguiente fórmula:

% de satisfacción de los usuarios= cantidad de respuestas positivas/total de encuestas aplicadas x100

Se tiene en cuenta el nivel de satisfacción en la que se encuentra el establecimiento 85% y a partir de esta cifra todo valor será reportado como algún grado de insatisfacción:

Insatisfacción baja comprende 80%-85%

Insatisfacción media 70%-79%

Insatisfacción alta inferior a69%

Reportes

Para efecto de los reportes serán presentados gráficamente a través de gráficos que permitan ilustrar y comparar datos como grafico de barras y gráficos circunferenciales

Por rangos de edad

Por sexo

Por ubicación

Por días

Por mes

Por trimestre

Por semestre

Por atributo de la calidad

Semántica

Organización semántica de las preguntas se hace a fin de disminuir implícitamente las preguntas

El personal que le atendió:

- Le brindó confianza para expresar su problema (pregunta dos)
- Le explico sobre el examen que le iba a realizar (pregunta cuatro)
- Le explicó con palabras fáciles de entender cuál es su es su diagnostico y/o enfermedad (pregunta cinco)
- Le explicó los cuidados a seguir en su casa (pregunta siete)
- Respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su curación (pregunta nueve)

En el establecimiento:

- ¿Cómo lo trataron en su permanencia? (pregunta 8.)
- ¿Las tarifas para la atención se encuentran a su alcance? (pregunta 9)
- ¿El horario le parece conveniente? (pregunta 10)
- ¿Los ambientes le parecieron cómodos? (pregunta 12)
- ¿Los sitios en los que estuvo estaban limpios? (pregunta 13)

9.3. Producto final

El aplicativo se encuentra y se puede consultar en la pagina web:

www.encuestasalud.co.cc/admin

Usuario: administrador

Contraseña: admin

El producto se encuentra sujeto a modificaciones debido a pruebas.

10. CONCLUSIONES

Se diseño un instrumento que permite evaluar la satisfacción del usuario de consulta externa del hospital de igual manera aplicable a otras instituciones de salud que presten este tipo de servicios.

Se valido la escala a través de expertos lo que permitió su correcta aplicación y manejo.

El anterior trabajo como proyecto investigativo nos permite ir más allá de aplicar una encuesta, es un proyecto que permite desarrollar habilidades y destrezas en su etapa formativa.

Con este proyecto alcanzamos las expectativas planteadas en el programa educativo, utilizando las diferentes herramientas que nos proporcionaron.

Adquirimos un alto desempeño en la elaboración de planes de auditoría que nos permiten dar soluciones a los problemas que nacen a raíz de una actividad.

Logramos distinguir que dentro de un proceso de auditoría el usuario es el principal componente que nos permite visualizar cual es el comportamiento de los ser vicios prestados, y cualquier instrumento y/o aplicativo se diseñe desde una perspectiva del mismo usuario

11. APOORTE DEL ESTUDIO PARA AUDITORIA EN SALUD

Permite adquirir un mayor desarrollo e importancia la recolección de datos, mediante la dinamización de un sistema tecnológico.

Optimiza eficazmente la entrega del producto en el momento en que se inicia el proceso de recolección de datos.

Permite dar soluciones al instante para evaluar el grado de satisfacción global en el usuario y del mismo modo dar una solución oportuna.

Permite verificar que parte se debe corregir inmediatamente.

Visualiza eficazmente el comportamiento actual con datos anteriores, permitiendo así formular planes de mejora.

Identifica los problemas de no calidad dentro de una atención en salud que permita formular estrategias mejorando la calidad de la atención en salud.

12. RECOMENDACIONES

Cuando se trabaja con herramientas educativas y se innova en el campo de la tecnología es necesario contar con una serie de herramientas técnicas y de recurso humano competente para llevar a cabo las metas u objetivos propuestas.

Se es necesario crear una serie de procesos que permitan clarificar los objetivos del trabajo para su correcto cumplimiento.

Como profesionales de la salud al crear este tipo de herramientas se necesita de información técnica y de carácter explicativo que conlleve a un raciocinio adecuado al momento de crear prototipos.

BIBLIOGRAFÍA

Mejor calidad con apoyo de la comunidad .Marvin Cervantes, Asistente Ejecutivo del Proyecto Salud con Calidad para Costa Rica, Mayra Pérez, Coordinadora del Equipo Regional de Calidad en Acción, Región Huetar Atlántica

Encuesta de satisfacción de usuarios externos de servicios de salud lima, Perú 2002 ministerio de salud

Metodología diseño y desarrollo del proceso de investigación con énfasis en ciencias empresariales, 4 edición, Carlos Eduardo Méndez Álvarez, 2006 pág. 230

BRUCE, J. Implementing the user perspective. Studies in Family Planning 11(1): 29-33. Jan.1980.

ZEIDENSTEIN, G. The user perspective: An evolutionary step in contraceptive service programs Studies in Family Planning 11(1): 24-28. Jan. 1980.

Diprete, et. Al. Garantía de la Calidad de la Atención de salud en los países en desarrollo. U.R.C.Bethesda, M.D. Segunda Edición 7:17

DELBANCO, T.L. and DALEY, J. Through the patient's eyes: Strategies toward more successful contraception. Obstetrics and Gynecology 88(3 Suppl.): 41S-47S. Sep. 1996.

DONOVAN, J.L. Patient decision making: The missing ingredient in compliance research. *international Journal of Technology Assessment in Health Care* 11(3): 443-455. 1995.

HOMPSON, A.G.H. and SUNOL, R. Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence. *International Journal for Quality in Health Care* 7(2): 127-141.1995.

WILLIAMS, T., SCHUTT-AINE, J., and CUCA, Y. Client satisfaction surveys for improved family planning service quality: A user's manual and discussion of results to date. New York, International Planned Parenthood Federation, Aug. 13, 1996. 61 p. (Unpublished).

CLEARY, P. and EDGMAN-LEVITAN, S. Health care quality: Incorporating consumer perspectives. *Journal of the American Medical Association* 278(19): 1608-1612. Nov. 19, 1997.

WARE, J.E., SNYDER, M.K., WRIGHT, W.R., and DAVIES, A.R. Defining and measuring patient satisfaction with medical care. *Evaluation and Program Planning*, Vol. 6 p. 247-263. Zeithami V, Parasuraman A, Berry L. *Calidad total en la gestión de servicios*, 1993. p. 15-18.

Lazo O. *Medición de la calidad de los servicios de salud y elaboración de un plan de gestión de localidad en la Red II Cajamarca*. 2000.

Encuesta de satisfacción de usuarios externos. DISA San Martín, 2001

Encuesta de satisfacción de usuarios externos. Proyecto 2000-MINSA, 2000

Encuesta de satisfacción de usuarios externos. Agencia de Cooperación Técnica Alemana GTZ, 2000.

Revista Hacia la Calidad en Salud. Red San Marcos. DISA Cajamarca, 2000

<http://www.udem.edu.co/NR/rdonlyres/ECA9B3F8-484A-4D20-A736-3F25C8B150/0/ComoFormularUnProyectoDeInvestigacion.pdf>

<http://www.fundameca.org.mx/Modelos%20de%20calidad/modelos.php>

[Hhttp://www.deming.org/demingprize/index.html](http://www.deming.org/demingprize/index.html)

http://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%ADculo_de_Deming

<http://gerenteyauditordecalidadensalud.blogspot.com/2009/05/avedis-donabedian.html>

www.gerenciasalud.com

<http://www.monografias.com/trabajos69/satisfaccion-cliente-externo-tiendas-mayoristas/satisfaccion-cliente-externo-tiendas-mayoristas2.shtml>

<http://www.gestiopolis.com/canales5/comerciohispano/43.htm>

<http://www.monografias.com/trabajos69/satisfaccion-cliente-externo-tiendas-mayoristas/satisfaccion-cliente-externo-tiendas-mayoristas2.shtml>

<http://www.ctv.es/USERS/seip/guada8.htm>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Confidencialidad>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Informaci%C3%B3n>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Accesibilidad>

<http://es.thefreedictionary.com/oportunidad>

<http://es.wikipedia.org/wiki/Satisfacci%C3%B3n>

<http://www.saludcapital.gov.co/paginas/sistemaobligatorio.aspx>

<http://www.gerenciasalud.com/art396.htm>

ANEXOS

Anexo A Carta de invitación de validación a expertos

Bogotá, 20 de febrero del 2010

Doctor:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Auditor

Asunto: Validación por expertos

Cordial saludo

Agradecemos a usted de la manera más atenta se sirva ser participe como experto al validar el instrumento adjunto el cual se utilizara como herramienta para recoger la información del trabajo de grado para optar el título de Especialización Auditoria en Salud titulad “diseño y validación de una escala multicomponente que permite medir la satisfacción global del usuario de consulta externa del hospital Simón Bolívar” cuyo objetivo es Diseñar y validar un instrumento multicomponente para evaluar la calidad de atención al usuario en los aspectos asistenciales y administrativos de la IPS de Bogotá; Dicho instrumento será aplicado a los usuarios de consulta externa del hospital Simón Bolívar.

Agradecemos su colaboración y participación, dándonos a conocer sus diferentes opiniones y sugerencias, a través de la forma que usted acuerde o desee.

No siendo más el motivo de la presente,

Cordialmente

Bogotá, 20 de febrero del 2010

Doctora:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Auditora

Asunto: Validación por expertos

Cordial saludo

Agradecemos a usted de la manera más atenta se sirva ser participe como experto al validar el instrumento adjunto el cual se utilizara como herramienta para recoger la información del trabajo de grado para optar el título de Especialización Auditoria en Salud titulad “diseño y validación de una escala multicomponente que permite medir la satisfacción global del usuario de consulta externa del hospital Simón Bolívar” cuyo objetivo es Diseñar y validar un instrumento multicomponente para evaluar la calidad de atención al usuario en los aspectos asistenciales y

administrativos de la IPS de Bogotá; Dicho instrumento será aplicado a los usuarios de consulta externa del hospital Simón Bolívar.

Agradecemos su colaboración y participación, dándonos a conocer sus diferentes opiniones y sugerencias, a través de la forma que usted acuerde o desee.

No siendo más el motivo de la presente,

Cordialmente

Bogotá, 20 de febrero del 2010

Doctor:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Auditor:

Asunto: Validación por expertos

Cordial saludo

Agradecemos a usted de la manera más atenta se sirva ser participe como experto al validar el instrumento adjunto el cual se utilizara como herramienta para recoger la información del trabajo de grado para optar el título de Especialización Auditoria en Salud titulad “diseño y validación de una escala multicomponente que permite medir la satisfacción global del usuario de consulta externa del hospital Simón Bolívar” cuyo objetivo es Diseñar y validar un instrumento multicomponente para evaluar la calidad de atención al usuario en los aspectos asistenciales y administrativos de la IPS de Bogotá; Dicho instrumento será aplicado a los usuarios de consulta externa del hospital Simón Bolívar.

Agradecemos su colaboración y participación, dándonos a conocer sus diferentes opiniones y sugerencias, a través de la forma que usted acuerde o desee.

No siendo más el motivo de la presente,

Cordialmente

Anexo B Escala de Leiker a expertos

	RESPETO	DE ACUER DO	EN DESACUE RDO	TOTALME NTE DE ACUERDO	OBSERVACIO NES
1.	¿Su permanencia en el establecimiento cómo lo trató?				

2.	¿El personal le brindó confianza para expresar su problema?				
3.	¿Recibió usted una buena atención, amable por parte de los funcionarios que la atendieron?				
4.	¿Recibió información clara, oportuna y completa de su proceso de atención, evolución y tratamiento?				
5.	¿Le gusta el trato transmitido por parte de los empleados sin importar razón social?				
6.	¿Al ponerse en contacto con nuestro personal, le resultó útil y agradable tratar con ellos?				
7.	¿La presentación personal de los trabajadores de salud es apropiada y adecuada para la atención en salud?				
8.	¿A la hora de reclamación por las citas mal				

	programadas quien tiene la razón?				
	EFICACIA	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	OBSERVACIONES
9.	¿Cuál es el grado de satisfacción en el servicio ofrecido?				
10.	¿Cómo valoraría el tiempo de entrega (cumplimiento de las fechas de entrega) de exámenes y citas de control?				
11.	¿Han cumplido con el horario establecido a la hora de la cita médica?				
12.	¿Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?				
	INFORMACION	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	OBSERVACIONES
13.	¿Nuestra gama de servicios resulta adecuada?				

1 4.	¿Se han gestionado los problemas y reclamaciones de forma satisfactoria?				
1 5.	¿Ha recibido la in formación adecuada por parte del equipo de salud?				
1 6.	¿Tiene usted conocimiento sobre sus derechos y deberes?				
1 7.	¿El personal que le atendió le explico sobre el examen que le iba a realizar?				
1 8.	¿El personal que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender su consulta?				
1 9.	Si le dieron indicaciones en una receta; ¿están escritas en forma clara para Ud.?				
2	¿El personal que le				

0.	atendió le explicó los cuidados a seguir en su casa?				
	ACCESIBILIDAD	DE ACUER DO	EN DESACUE RDO	TOTALME NTE DE ACUERDO	OBSERVACIO NES
2 1.	¿Considera que nuestro sistema de servicios ofrecidos se ajusta a sus necesidades?				
2 2.	¿De qué grado de accesibilidad gozan nuestro cliente?				
2 3.	¿Considera que la calidad técnica de nuestros productos se ajusta a sus requisitos y necesidades?				
2 4.	¿Considera usted que en la actualidad se están manejando altos estándares de calidad en la prestación de servicios?				
2 5.	¿El lugar de atención de salud asignado, se adecúa de acuerdo a su desplazamiento y lugar de				

	vivienda?				
2 6.	¿Las tarifas establecidas en el establecimiento para la atención, están a su alcance?				
2 7.	¿El personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su curación?				
2 8.	¿El horario de atención del establecimiento le parece conveniente?				
2 9.	Si es No, ¿qué horario sugiere?				
	OPORTUNIDAD:	DE ACUER DO	EN DESACUE RDO	TOTALME NTE DE ACUERDO	OBSERVACIO NES
3 0.	¿Ha sido atendido en esta institución sin importar a que régimen de salud usted pertenece?				
3 1.	¿Cuando ha necesitado una cita médica de cualquier especialidad se la han dado				

	inmediatamente?				
3 2.	¿Cuando tuvo cita médica y no llego a la hora indicada, fue atendido?				
3 3.	¿La institución brindo información de las campañas de salud que iba a realizar para que usted como usuario tuviera acceso a estas campañas de salud?				
3 4.	¿Ha asistido a los servicios de urgencias y lo han atendido?				
3 5.	¿Cuando asistió a urgencias, lo que le han dado es una cita para consulta externa sabiendo que su estado de salud no es el mejor?				
3 6.	¿Lo han atendido a cualquier hora del día y sin importar el motivo de la consulta?				
3 7.	¿Los medicamentos formulados fueron				

	entregados oportunamente?				
3 8.	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido fue?				
	SEGURIDAD	BIEN	MAL	NO OPINA	NO APLICA
3 9.	¿Obtuvo información sobre posibles efectos adversos sobre medicamentos y procedimientos que se le realizaron?				
4 0.	¿Quien le brindo esa informaron el Medico y/o la Enfermería fue de su entera satisfacción?				
4 1.	¿El profesional que lo atendió le demostró seguridad en lo que le estaba realizando?				
4 2.	¿Las instalaciones físicas y los elementos utilizados por los profesionales de la salud para su atención fueron las acordes para ese momento?				

4 3.	¿En el momento de la atención escucho que hacía falta algo, y que fueran a conseguirlo de inmediato?				
4 4.	¿Observo que al momento de atenderlo el profesional como mínimo se lavó las manos y utilizaba medidas de protección tanto para usted como paciente y como para él mismo?				
4 5.	¿Se ha enterado de que en esta institución han ocurrido errores médicos que pusieron en peligro la integridad física de los pacientes?				
4 6.	¿Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento?				
4 7.	¿El establecimiento se encuentra limpio?				
4 8.	¿Durante la consulta se respetó su privacidad?				
4	¿Obtuvo información sobre				

9.	posibles efectos adversos sobre medicamentos y procedimientos que se le realizaron?				
50.	¿Quién le brindo esa informaron 1. Medico 2. Enfermería				
51.	¿El profesional que lo atendió le demostró seguridad en lo que le estaba realizando?				
52.	¿Las instalaciones físicas y los elementos utilizados por los profesionales de la salud para su atención fueron las acordes para ese momento?				
53.	¿En el momento de la atención escucho que hacía falta algo, y que fueran a conseguirlo de inmediatamente?				
54.	¿Observo que al momento de atenderlo el profesional como mínimo se lavo las manos y utilizaba medidas				

	de protección tanto para usted como paciente y como para él mismo?				
5 5.	¿Se ha enterado de que en esta institución han ocurrido errores médicos que pusieron en peligro la integridad física de los pacientes?				
	SATISFACCION GLOBAL	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	TOTALMENTE DE ACUERDO	OBSERVACIONES
5 6.	En términos generales ¿Ud. siente que le resolvieron el problema motivo de búsqueda de atención?				
5 7.	En términos generales ¿Ud. se siente satisfecho con la atención prestada?				
5 8.	¿Por qué?				
5 9.	¿Desearía que el médico que la atendió por primera vez la siguiera atendiendo en las primeras consultas?				

6 0.	¿El trato brindado por el personal de enfermería lleno sus expectativas?				
6 1.	¿Desde el momento que ingresa a la institución hubo buen trato con todo el personal que labora allí. (Vigilantes, informadora, cajero etc...)?				
6 2.	¿Si tuvo algún problema administrativo la institución mostró interés en solucionarlo?				
6 3.	¿Al llegar a la institución usted tenía claro sus deberes y derechos?				
6 4.	¿Cree que al momento de haber sido de alta le cobraron más de lo que usted pensaba?				

	RESPE TO	de acuerdo	en desacuerdo	Totalmente de acuerdo	observaciones
1.	¿Su permanencia en el establecimiento cómo lo trataron?	66.7%		33.3%	valida
2.	¿El personal le brindó confianza para expresar su problema?	0%	0%	100%	valida
3.	¿Recibió usted una buena atención, amable por parte de los funcionarios que la atendieron?	33.3%	66.7%	0%	no valida
4.	¿Recibió información clara, oportuna y completa de su proceso de atención, evolución y tratamiento?	33.3%	66.7%	0%	No valida
5.	¿Le gusta el trato transmitido por parte de los empleados sin importar razón social?	66.7%	33.3%	0%	No valida
6.	¿Al ponerse en contacto con nuestro personal, le resultó útil y	33.3%	66.7%	0%	No valida

	agradable tratar con ellos?				
.	¿La presentación personal de los trabajadores de salud es apropiada y adecuada para la atención en salud?	0%	100%	0%	No valida
8.	¿A la hora de reclamación por las citas mal programadas quien tiene la razón?	33.3%	66.7%	0%	No valida
	EFICACIA	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo	Observaciones
9.	¿Cuál es el grado de satisfacción en el servicio ofrecido?	0%	100%	0%	No valida
10.	¿Cómo valoraría el tiempo de entrega (cumplimiento de las fechas de entrega) de exámenes y citas de control?	0%	100%	0%	No valida
11.	¿Han cumplido con el horario establecido a la hora de la cita médica?	0%	100%	0%	No valida
12.	¿Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?	100%	0%	0%	Valida

	INFORMACION	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo	Observaciones
13.	¿Nuestra gama de servicios resulta adecuada?	0%	100%	0%	No valida
14.	¿Se han gestionado los problemas y reclamaciones de forma satisfactoria?	33.3%	66.7%	0%	No valida
15.	¿Ha recibido la in formación adecuada por parte del equipo de salud?	66.7%	33.3%	0%	No valida
16.	¿Tiene usted conocimiento sobre sus derechos y deberes?	66.7%	33.3%	0%	No valida
17.	¿El personal que le atendió le explico sobre el examen que le iba a realizar?	33.3%	0%	66.7%	Valida
18.	¿El personal que le atendió le explico con palabras fáciles de entender su consulta?	33.3%	66.7%	0%	No valida
19.	Si le dieron indicaciones en una receta; ¿están escritas en forma	33.3%	66.7%	0%	No valida

	clara para Ud.?				
20.	¿El personal que le atendió le explicó los cuidados a seguir en su casa?	33.3%	66.7%	0%	No valida
	ACCESIBILIDAD	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo	Observación
21.	¿Considera que nuestro sistema de servicios ofrecidos se ajusta a sus necesidades?	33.3%	66.7%	0%	No valida
22.	¿De qué grado de accesibilidad gozan nuestro cliente?	33.3%	66.7%	0%	No valida
23.	¿Considera que la calidad técnica de nuestros productos se ajusta a sus requisitos y necesidades?	0%	100%	0%	No valida
24.	¿Considera usted que en la actualidad se están manejando altos estándares de calidad en la prestación de servicios?	0%	100%	0%	No valida

25.	¿El lugar de atención de salud asignado, se adecúa de acuerdo a su desplazamiento y lugar de vivienda?	33.3%	66.7%	0%	No valida
26.	¿Las tarifas establecidas en el establecimiento para la atención, están a su alcance?	0%	0%	100%	Valida
27.	¿El personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su curación?	33.3%	0%	66.3%	valida
28.	¿El horario de atención del establecimiento le parece conveniente?	0%	0%	100%	valida
29.	Si es No, ¿qué horario sugiere?	Valida			
	OPORTUNIDAD:	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo	Observaciones
30.	¿Ha sido atendido en esta institución sin importar a que régimen de salud usted pertenece?	33.3%	66.7%	0%	No valida
31.	¿Cuando ha necesitado una cita médica de cualquier especialidad se la han dado inmediatamente?	66.7%	33.3%	0%	No valida
32.	¿Cuando tuvo cita médica y no llego a la hora indicada, fue	66.7%	33.3%	0%	No valida

	atendido?				
33.	¿La institución brindo información de las campañas de salud que iba a realizar para que usted como usuario tuviera acceso a estas campañas de salud?	66.7%	33.3%	0%	No valida
34.	¿Ha asistido a los servicios de urgencias y lo han atendido?	66.7%	33.3%	0%	No valida
35.	¿Cuando asistió a urgencias, lo que le han dado es una cita para consulta externa sabiendo que su estado de salud no es el mejor?	66.7%	33.3%	0%	No valida
36.	¿Lo han atendido a cualquier hora del día y sin importar el motivo de la consulta?	66.7%	33.3%	0%	No valida
37.	¿Los medicamentos formulados fueron entregados oportunamente?	66.7%	33.3%	0%	No valida
38.	¿El tiempo que usted esperó para ser atendido fue?	66.7%	0%	33.3%	Valida
	SEGURIDAD	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo	Observaciones
39.	¿Obtuvo información sobre posibles efectos adversos sobre medicamentos y procedimientos	66.7%	33.3%	0%	No valida

	que se le realizaron?				
40.	¿Quien le brindo esa informaron el Medico y/o la Enfermería fue de su entera satisfacción?	33.3%	66.7%	0%	No valida
41.	¿El profesional que lo atendió le demostró seguridad en lo que le estaba realizando?	66.7%	33.3%	0%	No valida
42.	¿Las instalaciones físicas y los elementos utilizados por los profesionales de la salud para su atención fueron las acordes para ese momento?	0%	100%	0%	No valida
43.	¿En el momento de la atención escucho que hacía falta algo, y que fueran a conseguirlo de inmediateamente?	0%	100%	0%	No valida
44.	¿Observo que al momento de atenderlo el profesional como mínimo se lavo las manos y utilizaba medidas de protección tanto para usted como paciente y como para él mismo?	33.3%	66.3%	0%	No valida
45.	¿Se ha enterado de que en esta institución han ocurrido errores médicos que pusieron en peligro la integridad física de los	33.3%	66.3%	0%	No valida

	pacientes?				
46.	¿Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento?	0%	0%	100%	Valida
47.	¿El establecimiento se encuentra limpio?	0%	0%	100%	Valida
48.	¿Durante la consulta se respeto su privacidad?	33.3%	0%	66.7%	Valida
49.	¿Obtuvo información sobre posibles efectos adversos sobre medicamentos y procedimientos que se le realizaron?	0%	100%	0%	No valida
50.	¿Quien le brindo esa informaron 1. Medico 2. Enfermería	0%	100%	0%	No valida
51.	¿El profesional que lo atendió le demostró seguridad en lo que le estaba realizando?	0%	66.3%	0%	No valida si n una respuesta
52.	¿Las instalaciones físicas y los elementos utilizados por los profesionales de la salud para su atención fueron las acordes para ese momento?	33.3%	66.3%	0%	No valida
53.	¿En el momento de la atención escucho que hacía falta algo, y que fueran a conseguirlo de	0%	100%	0%	No valida

	inmediatamente?				
54.	¿Observo que al momento de atenderlo el profesional como mínimo se lavo las manos y utilizaba medidas de protección tanto para usted como paciente y como para él mismo?	0%	100%	0%	No valida
55.	¿Se ha enterado de que en esta institución han ocurrido errores médicos que pusieron en peligro la integridad física de los pacientes?	0%	100%	0%	No valida
	SATISFACCION GLOBAL	De acuerdo	En desacuerdo	Totalmente de acuerdo	Observaciones
56.	En términos generales ¿Ud. siente que le resolvieron el problema motivo de búsqueda de atención?	33.3%	0%	66.7%	Valida
57.	En términos generales ¿Ud. se siente satisfecho con la atención prestada?	0%	0%	100%	Valida
58.	¿Por qué?				
59.	¿Desearía que el médico que la atendió por primera vez la siguiera atendiendo en las primeras consultas?	66.7%	33.3%	0%	No valida

60.	¿El trato brindado por el personal de enfermería lleno sus expectativas?	66.7%	33.3%	0%	No valida
61.	¿Desde el momento que ingresa a la institución hubo buen trato con todo el personal que labora allí. (Vigilantes, informadora, cajero etc...)?	66.7%	33.3%	0%	No valida
62.	¿Si tuvo algún problema administrativo la institución mostró interés en solucionarlo?	66.7%	33.3%	0%	No valida
63.	¿Al llegar a la institución usted tenía claro sus deberes y derechos?	66.7%	33.3%	0%	No valida
64.	¿Cree que al momento de haber sido de alta le cobraron más de lo que usted pensaba?	66.7%	33.3%	0%	No valida

ANEXO C Respuesta de expertos de la escala de Leiker

Anexo D instrumento final

ENCUESTA DE OPINION DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

Fecha: Día Mes Año

Nombre del Establecimiento de Salud

Parte I: Aspectos Generales

¿Cuál es su edad? Años

Sexo M F

¿De qué parte de la ciudad viene?

Rural

Urbano

¿Cuál es su nivel de estudio?

No estudie

Primaria

Secundaria

Universitario

Técnico

¿Por qué escogió venir a este establecimiento de salud?

Está más cerca

No tengo seguro

Es barato

Hay buena atención

No hay otro establecimiento a dónde acudir

Parte II: Percepción del usuario respecto a la atención recibida

1. ¿Durante su permanencia en el establecimiento cómo lo trataron?.
2. ¿ El personal le brindó confianza para expresar su problema?.
3. ¿ Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo?.
4. ¿ El personal que le atendió le explico sobre el examen que le iba a realizar?.
5. ¿El personal que le atendió le explicó con palabras fáciles de entender cuál es su

Problema de salud o resultado de la consulta?.

6. ¿Si le dieron indicaciones en una receta; ¿están escritas en forma clara para Ud.?
7. ¿El personal que le atendió le explicó los cuidados a seguir en su casa?

8. ¿Las tarifas establecidas en el establecimiento para la atención, están a su alcance?
9. ¿El personal del establecimiento respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su Curación?
10. ¿El horario de atención del establecimiento le parece conveniente?
11. El tiempo que usted esperó para ser atendido fue:
12. ¿Le parecieron cómodos los ambientes del establecimiento?
13. El establecimiento se encuentra limpio?
14. ¿ Durante la consulta se respeto su privacidad?.
15. En términos generales ¿Ud. siente que le resolvieron el problema motivo de búsqueda de atención?.
16. En términos generales ¿Ud. se siente satisfecho con la atención recibida?.

Anexo F Escala para la muestra

CASO	RANGO DE ATENDIDOS EN EL MES (Referencial año anterior)	MUESTRA (¿A cuántos entrevistar?)
1	30-34	25
2	35-37	27
3	38-42	29
4	43-46	31
5	47-51	33

6	52-56	35
7	57-61	37
8	62-67	39
9	68-73	41
10	74-79	43
11	80-86	45
12	87-93	47
13	94-102	49
14	103-111	51
15	112-131	55
16	132-163	60
17	164-205	65
18	206-265	70
19	266-353	75
20	354-497	80
21	498-779	85
22	780-1569	90
23	1570-5906	95

Anexo G código de aplicación en Cd

GLOSARIO

ACCIÓN CORRECTIVA: acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad detectada u otra situación indeseable.

ACCIÓN PREVENTIVA: acción tomada para eliminar la causa de una no conformidad potencial u otra situación potencialmente indeseable.

ALTA DIRECCIÓN: persona o grupo de personas que dirigen y controlan al más alto nivel de una organización.

AMBIENTE DE TRABAJO: conjunto de condiciones bajo las cuales se realiza el trabajo.

CALIDAD: grado en que un conjunto de características inherentes cumple con los requisitos.

CARACTERÍSTICA: rasgo diferenciador.

CARACTERÍSTICA DE CALIDAD: característica inherente de un producto, proceso, o sistema relacionada con un requisito.

CONFORMIDAD: cumplimiento de un requisito.

CLIENTE: organización o persona que recibe un producto.

EFICIENCIA: relación entre el resultado alcanzado y los recursos utilizados.

GESTIÓN: actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización.

MANUAL DE CALIDAD: documento que especifica el sistema de gestión de la calidad de una organización.

MEJORA CONTINUA: actividad recurrente para aumentar la capacidad de cumplir los requisitos.

OBJETIVO DE LA CALIDAD: algo ambicionado, o pretendido, relacionado con la calidad.

POLÍTICA DE CALIDAD: intenciones globales y orientación de una organización relativas a la calidad, tal como se expresan formalmente por la alta dirección.

PROVEEDOR: organización o persona que proporciona un producto.

PARTE INTERESADA: persona o grupo que tenga un interés en el desempeño o éxito de una organización.

PROYECTO: proceso único consistente en un conjunto de actividades coordinadas y controladas con fechas de inicio y de finalización, llevadas a cabo para lograr un objetivo conforme con los requisitos específicos, incluyendo las limitaciones de tiempo, costo y recursos.

SATISFACCIÓN DEL CLIENTE: percepción del cliente sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.

SISTEMA: conjunto de elementos mutuamente relacionados o que interactúan.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD: sistema de gestión para dirigir y controlar una organización con respecto a la calidad.

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD: es aquella parte del sistema de gestión de la organización enfocada en el logro de resultados, en relación con los objetivos de calidad, para satisfacer las necesidades, expectativas y requisitos de las partes interesadas, según correspondan.

TRAZABILIDAD: capacidad para seguir la historia, la aplicación o la localización de todo aquello que está bajo consideración.

PERSONAL: lo conforman las autoridades, funcionarios, profesores y personal de apoyo que realizan actividades relacionadas con las tareas propias de la Universidad: la docencia, la investigación, la extensión, la vinculación y la administración.

CLIENTES: son las personas, agrupaciones, organizaciones e instituciones de la sociedad a las que la Universidad proporciona un bien o un servicio.

SOCIEDAD: es la población que vive dentro de un territorio, se rige por un sistema de leyes y se organiza en instituciones para satisfacer las necesidades individuales o colectivas.

LÍDERES: son las personas físicas o morales que tienen un proyecto que es reconocido por otros y que, por la autoridad que los caracteriza, atraen voluntades y recursos para la realización del mismo.

INFORMACIÓN Y RECURSOS: incluye reportes, documentos, censos, anuarios estadísticos, material hemerográfico, discursos, etcétera, en cualquier modalidad bajo la que se presente (también incluye) instalaciones, equipos, sistemas y materiales que se disponen para la realización de un producto o servicio.

PLANES Y PROGRAMAS: un plan es un conjunto de objetivos, políticas, metas y líneas estratégicas que orientan el rumbo y ritmo que ha de seguir

una organización en el cumplimiento de su misión y visión. Los programas representan el eslabón que enlaza lo que la organización desea alcanzar con las metas específicas, las acciones, los tiempos y los recursos disponibles para la consecución del plan.

PROCESOS: son sistemas que articulan los insumos, los procedimientos y acciones para la producción de un bien o un servicio.

RESULTADOS: son los bienes o servicios que proporciona la institución, tanto a sus miembros, como a cualquier elemento de la sociedad.

ESTÍMULO: reconocimiento al buen desempeño.

MEGAPROCESO: grupo de procesos.

PROCEDIMIENTO: conjunto de actividades que integran un proceso.

PROCESO ESTRATÉGICO: es aquél que incluye las tareas ejecutivas de la alta dirección.

PROCESO DE SOPORTE: es el aquel que brinda apoyo a los procesos clave y estratégico.

SERVICIO: resultado de un proceso o procedimiento y que les corresponde, por derecho, al personal.